

廃止届

業務の種類別	
登録（許可）番号及び登録（許可）年月日	
製造所（営業所，店舗，事業場）の所在地及び名称	
廃止年月日	
廃止の日に現に所有する毒物又は劇物の品名，数量及び保管又は処理の方法	
備考	

上記により，廃止の届出をします。

年 月 日

住所 （法人にあつては，主たる事務所の所在地）

氏名 （法人にあつては，名称及び代表者の氏名）

広島県 保健所長 様