特定毒物所有品目及び数量届書

|  |  |
| --- | --- |
| 登録（許可）の失効等の年月日 |  |
| 登録（許可）の失効等の事由 |  |
| 特定毒物の品目及び数量 |  |

 上記により、特定毒物所有品目及び数量の届出をします。

 　　 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

 ＴＥＬ （ ）

 　 （あて先）　仙台市保健所長

担当者名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　連絡先　TEL

（注意）

1　用紙の大きさは、Ａ４とすること。

2　字は、墨、インク等を用い、楷書ではつきりと書くこと。