

第19号様式の(2)(第18条関係)

廃止届

事業場	種類	令第41条第 号に規定する事業
	名称	
	所在地	
取扱品目		
廃止年月日	令和 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。

令和 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)

(あて先) 浜松市保健所長