

農薬販売廃止届

年 月 日

佐賀県知事 様

住 所 〒 -

氏 名（法人はその名称及び代表者氏名）

電話番号

下記のとおり農薬販売を廃止したので、農薬取締法第17条第1項の規定に基づき届け出ます。

記

- 1 農薬販売を廃止した年月日
- 2 廃止した販売所名及び所在地
販売所名
所在地 〒 -
電話番号
- 3 廃止した理由

備考：「販売所の所在地」は、インターネットを利用して販売する場合その他の販売所で直接農薬を販売しない場合にあっては、販売者の事務所その他これに準ずる場所を記載すること。

（提供された個人情報の取扱いについて）

お預かりした個人情報は、その目的を達成するためのみに使い、ご本人の承諾なしに第三者に提供することはありません。