様式第１０号(第８条関係)

廃止届

|  |  |
| --- | --- |
| 業務の種別 |  |
| 指定番号及び年月日 |  |
| 倉庫・くん蒸作業場所等の名称 |  |
| 倉庫・くん蒸作業場所等の所在地 |  |
| 廃止の年月日 |  |
| 備考 |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 上記のとおり、 | 特定毒物使用者の業務を廃止した  特定毒物実地指導員の業務を廃止した  くん蒸作業場所としての使用をやめた | ので届出ます。 |

　　　年　　　月　　　日

住所　 法人にあっては主たる

　　　　　　　　　　　　　　　　　 事務所の所在地

氏名　 法人にあっては名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　 及び代表者の氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　（記名押印又は署名）

福岡県知事（福岡県　　　保健福祉（環境）事務所長） 殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　担当者：

連絡先：　　　　（　　　　）