

様式第3号（第2の3関係）（用紙 日本産業規格A4縦型）

農 薬 販 売 廃 止 届

年 月 日

静岡県知事 様

住所

氏名（法人の場合にあっては、名称及び代表者の氏名）

電話番号

農薬取締法第17条第1項の規定に基づき下記のとおり届け出ます。

記

1 農薬販売を廃止した年月日

2 販売所の所在地

販売所の名称

3 廃止した理由

4 農薬販売者の証 受理番号

（農薬販売者の証を添付）