

様式第1号（第2の2関係）（用紙 日本産業規格A4縦型）

農 薬 販 売 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 販売所の所在地及び名称

所在地（〒            ）

名 称

電話番号