

年 月 日

(あて先) 秋 田 県 知 事

住 所 (法人にあっては、主たる事務所の所在地)

申 請 者

氏 名 (法人にあっては、名称及び代表者の氏名)

印

特 定 毒 物 使 用 者 の 指 定 に つ い て (申 請)

特定毒物使用者の指定を受けたいので、毒物及び劇物取締法施行細則第 9 条第 2 項の規定により、次のとおり申請します。

特 定 毒 物 の 品 目		
団体を構成する者の数		
農 地	所 在 地	
	面 積	
特定毒物の貯蔵場所		
特定毒物の 貯蔵責任者	住 所	
	氏 名	
備 考		