

年 月 日

(あて先) 秋田県知事

届出義務者

住 所

続 柄

氏 名

特定毒物実地指導員証の返納について (届出)

本籍地都道府県 (国籍)

住 所

氏 名

生年月日 年 月 日

上記の者は、 年 月 日死亡した (失踪の宣告を受けた) ので、毒物及び劇物取締法施行細則第18条第1項の規定により、次のとおり届出ます。

指 導 員 証 番 号 及 び 指 定 年 月 日	
特 定 毒 物 の 品 目	
備 考	

【文書作成責任者等の連絡先】

(住所)

(責任者または担当者名)

(連絡先) 電話番号：

メールアドレス：

(注意)

- 1 用紙の大きさは、日本産業規格 (JIS) A4 とすること。
- 2 字は、墨、インク等を用い楷書ではっきりと書くこと。
- 3 特定毒物の品目欄には、指定を受けている製剤の別を記入すること。