

## 農薬販売届(廃止)の提出について

農薬販売を取りやめる場合は、次の書類を作成のうえ廃止の日から2週間以内に、病虫害防除所に提出してください。

### 【提出書類】

#### 1 農薬販売届(廃止)(様式第4号および様式第4号別表) 1部

「住所」及び「氏名」については、定款、登記簿謄本(もしくは妙本)、住民票に記載している内容として下さい。

販売所が複数で様式第4号に収まらない場合は、様式第4号別表(または必要項目が記載された任意様式)により一覧を作成してください。

#### 2 交付済みの農薬販売所認証

交付済みの農薬販売所認証は返却してください。

紛失等により返却できない場合は、備考欄にその旨を明記して下さい。なお、後日見つかった場合は、すみやかに返却してください。

#### 【問い合わせ及び提出先】

秋田県病虫害防除所 企画・指導班

〒010-1231

秋田県秋田市雄和相川字源八沢 34 番地 1

TEL:018(881)3660

FAX:018(886)3566

E-mail:bojo@akita.pref.lg.jp

(様式第4号)

農 薬 販 売 届 (廃止)

年 月 日

秋田県知事

住所 (〒 )

(法人の場合は名称及び代表者氏名)

氏名

TEL/FAX

Email

農薬取締法第十七条第一項の規定に基づき次のとおり届け出ます。

1 廃止する販売所

販売所名称	
住所	
廃止(予定)年月日	
備考	

2 廃止受理通知の送付先及び連絡先

宛先名称 :	担当者名 :
住 所 : ( )	
T E L :	F A X :
E mail :	

(様式第4号別表)

	販売所名称	住所	廃止(予定)年月日	備考
1		〒		
2		〒		
3		〒		
4		〒		
5		〒		
6		〒		
7		〒		
8		〒		
9		〒		
10		〒		
11		〒		
12		〒		
13				

(様式第4号)

(記載例)

農 薬 販 売 届 (廃止)

令和〇年 〇月 〇日

秋田県知事

住所 (〒〇〇〇-〇〇〇 )  
秋田県〇〇市〇〇〇〇〇 △△番地

(法人の場合は名称及び代表者氏名)

株式会社〇〇〇〇

氏名 秋田 太郎

TEL/FAX 000-000-0000 / 000-000-0000

Email 〇〇〇〇〇@〇〇.〇〇

農薬取締法第十七条第一項の規定に基づき次のとおり届け出ます。

廃止販売所名称	① 〇〇〇〇〇店 ② △△△△△店
廃止販売所住所	① 〒〇〇〇-〇〇〇 秋田県〇〇市〇〇〇〇 〇〇番地 ② 〒△△△-△△△ 秋田県△△市△△△△ △△番地
廃止(予定)年月日	① 令和〇年 〇月 〇日 ② 令和△年 △月 △日
備考	※届出が遅延した場合には、その理由を記載

2 廃止受理通知の送付先及び連絡先

宛先名称：株式会社〇〇〇〇 〇〇〇課 担当〇〇	
住 所：(〒〇〇〇-〇〇〇) 秋田県〇〇市〇〇〇〇 〇〇番地	
TEL：〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇	FAX：〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇
Email：〇〇〇〇〇@〇〇.〇〇	

(様式第4号別表)

	販売所名称	住所	廃止(予定)年月日	備考
1	〇〇〇〇〇店	〒〇〇〇-〇〇〇 秋田県〇〇市〇〇〇〇 〇〇番地	令和〇年〇月〇日	
2		〒		
3		〒		
4		〒		
5		〒		
6		〒		
7		〒		
8		〒		
9		〒		
10		〒		
11		〒		
12		〒		
13				