

農薬販売届出書（変更）の提出について

農薬の販売者は、代表者の氏名・住所、法人の場合は会社名、販売所の名称・住所に変更があった場合、変更日から2週間以内に県知事へ届け出る必要があります。

届出にあたっては、次の書類を作成のうえ秋田県病虫害防除所にメール、郵送、持参のいずれかで提出してください。

※農薬販売所認証を紛失した場合、提出書類の「農薬販売届出書（様式第2号）」の備考欄に紛失した旨を記載し、「営業等に係わる情報」と併せて提出してください。

（秋田県病虫害防除所HP）

<https://www.pref.akita.lg.jp/pages/archive/2838>



秋田県病虫害防除所HPのQRコード

【提出書類】

1 農薬販売届出書（様式第2号）

「住所」及び「氏名」については、定款、登記簿、住民票に記載されている内容としてください。

複数の販売所を同時に届け出る場合でも、販売所ごとに農薬販売届出書を提出してください。

2 営業等に係わる情報

3 販売所の位置図

販売所の位置が分かるような地図としてください。また、立入検査などで職員が訪問する際に使用しますので、目印となる建物やGNSS座標（GPSなど）を書き入れてください。

※販売所の住所に変更がある場合のみ提出してください

4 発行済み農薬販売所認証（発行されている販売所のみ）

農薬販売所認証が発行されている場合は、返却してください。なお、農薬販売所認証は令和6年3月より前に届出された販売所に発行しています。令和6年3月以降に届出した販売所には農薬販売所認証は発行していませんので、返却する書類はありません。農薬販売所認証を紛失した場合は、その旨を備考欄に記入してください。

【届出完了後】

届出書に收受印を押印した写しを届出証明書として送付します。なお、送付方法は「営業に係わる情報（別紙）」で希望された方法とします。

送付された届出証明書は販売所に掲示してください。

届出証明書を電子データで受け取った場合は、自ら印刷して掲示してください。

【問合せ及び提出先】

秋田県病虫害防除所 企画・指導チーム

〒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@pref.akita.lg.jp

農薬販売届出書（変更）

令和 年 月 日

秋田県知事

（届出者）

住所 〒

（法人の場合は名称及び代表者氏名）

氏名

TEL/FAX

農薬取締法第十七条の規定に基づき次のとおり届出します。

1 変更する販売所の名称

2 変更項目

3 変更内容

変更前	変更後

4 変更年月日

令和 年 月 日

5 備考

（県記入欄）この欄には記入しないでください

管理 I D

営業等に係わる情報

1 届出証明書の送付先（連絡先）

1) 所属及び担当者名

所属	担当者名
----	------

2) 住所

〒

3) 電話番号及びメールアドレス

電話番号	メールアドレス
------	---------

4) 届出証明書の送付方法（希望する送付方法に○を記してください）

- a 郵送 b 電子メール

2 営業内容等（当てはまる項目に○を記してください）

1) 主たる営業形態

- a 卸売 b 小売 c 農協 d 薬局（ドラッグストアを含む） e 種苗店
f 肥料店 g ホームセンター h スーパーストア i 農機店 j その他（ ）

2) 農薬卸商組合への加入

- a 無し b 有り

3) 米集荷業務

- a 無し b 有り

4) インターネット販売

- a 無し b 有り（URL を記載： ）

5) 定休日

- a 無し b 有り（定休日を具体的に記入： ）

6) 営業期間

- a 通年 b 通年以外（営業期間を具体的に記入： ）

3 取扱農薬

1) 主な取扱農薬名（1つ以上記入）

--

2) 水質汚濁性農薬の取扱い（当てはまる項目に○を記してください）

- a 無し b 有り（シマジン、シマジンフロアブル、シマジン粒剤1）

3) 農薬仕入先

--

4 農薬の帳簿の管理形態（当てはまる項目に○を記してください）

- a 販売所ごとに管理 b 本社や代表店舗での一元管理（POS システム、独自ネットワークシステムなど）

農薬販売届出書（変更）

令和〇年〇月〇日

秋田県知事

(届出者)

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

農薬取締法第十七条の規定に基づき次のとおり届け出ます。

1 変更する販売所の名称

〇〇〇販売所

2 変更項目

販売所名

3 変更内容

変更前	変更後
〇〇〇店	△△△店

4 変更年月日

令和〇年〇月〇日

5 備考

※特記事項や届出が遅延した場合の理由を記載
例) 業務多忙のため、届出を失念しました。

(県記入欄) この欄には記入しないでください

管理ID

職員記入欄ですので、何も記載しないでください

(記載例)

営業等に係わる情報

1 届出証明書の送付先（連絡先）

1) 所属及び担当者名

所属 <input checked="" type="radio"/> アグリ営業部	担当者名 秋田 次郎
--	------------

2) 住所

〒000-0000 秋田県00市0000 00番地

3) 電話番号及びメールアドレス

電話番号 000-000-0000	メールアドレス@.......
-------------------	-----------------------

4) 届出証明書の送付方法（希望する送付方法に○を記してください）

a 郵送 ☒ b 電子メール

2 営業内容等（当てはまる項目に○を記してください）

1) 主たる営業形態

☒ a 卸売 ☐ b 小売 ☐ c 農協 ☐ d 薬局（ドラッグストアを含む） ☐ e 種苗店
☐ f 肥料店 ☐ g ホームセンター ☐ h スーパーストア ☐ i 農機店 ☐ j その他（ ）

2) 農薬卸商組合への加入

☒ a 無し ☐ b 有り

3) 米集荷業務

☐ a 無し ☒ b 有り

4) インターネット販売

☐ a 無し ☒ b 有り（URL を記載：<https://www.000000>）

5) 定休日

☐ a 無し ☒ b 有り（定休日を具体的に記入：00店毎週火曜日、△△店毎週水曜日）

6) 営業期間

☐ a 通年 ☒ b 通年以外（営業期間を具体的に記入：1～2月休業）

3 取扱農薬

1) 主な取扱農薬名（1つ以上記入）

クリンチャーEW、ダコニール1000

2) 水質汚濁性農薬の取扱い（当てはまる項目に○を記してください）

☐ a 無し ☒ b 有り（商品名：シマジン、シマジンフロアブル ☒ シマジン粒剤1）

3) 農薬仕入先

株式会社000

4 農薬の帳簿の管理形態（当てはまる項目に○を記してください）

☒ a 販売所ごとに管理 ☐ b 本社や代表店舗での一元管理（POSシステム、独自ネットワークシステムなど）