

(様式1)

農 薬 販 売 届

年 月 日

鳥取県知事 様

住 所

氏 名

〔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 販売業務を行う販売所名
- 2 販売業務を行なう販売所の所在地
- 3 本県内にある保管する施設の事業場

備考 販売所の所在地は、インターネットを利用して販売する場合その他の販売所で直接農薬を販売しない場合にあつては、販売者の事務所その他これに準ずる場所を記載すること。

なお、インターネットを利用して販売する場合は、ホームページの URL 等を併記すること。

1 販売所の概要

| 項 目 | 千円 | 項 目 | 内 容 |
|------------------|----------------|------------------------------|---------------|
| 1 農薬年間 取扱予定額 | | 4 農薬の主な 仕入先 | |
| 2 取扱農薬の 種 類 | 普 通 物 毒物・劇物 | ※ 農薬販売窓口 (担当課係名) | |
| ※ 毒劇物販売 業登録番号 | | ※ 担当職員 (うち技術指導 のできる職員) | 名 (名) |
| ※ 毒劇物取扱 責任者氏名 | | 5 農薬販売 開始年月日 | |
| 3 農薬販売区域 | | 6 農薬以外の 主な取引商品 | |

注) ※ 印の箇所は、該当がある場合のみ記入してください。

2 販売所所在地略図