

(様式3)

農 薬 販 売 廃 止 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 農薬販売を廃止した販売所名とその所在地

2 農薬販売を廃止した年月日

3 廃止した理由

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。