|  |  |
| --- | --- |
| （様式第３号） | 整理番号  |
| 受理年月日 |

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

　群馬県知事　　　　　　　　あて

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住所

氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（法人にあってはその名称及び代表者の氏名）

 　　　　　　　 電話

　農薬取締法第１７条の規定に基づき下記のとおり届け出ます。

記

１　届出事項　販売所

|  |  |
| --- | --- |
| 販売所の名称住　　　　　　　所郵便番号・電話番号 |  〒　　　　　　　　TEL |

２　廃止内容

|  |  |
| --- | --- |
| 廃止年月日 |  |
| 廃止の理由 |  |

※本書を正本１部作成し、以下の書類を添付すること。

　　　・前回提出し、返送された農薬販売届の副本（旧受理証）　１部