

特定毒物所有品目及び数量届書

登録の失効等の年月日	年 月 日
登録の失効等の事由	
特定毒物の品目及び数量	

上記により、特定毒物所有品目及び数量の届出をします。

年 月 日

住 所

氏 名

〔法人にあっては、主たる事務所の所在地、
名称並びに代表者の氏名〕

（宛先）富山市保健所長

（注意）

- 1 用紙の大きさは、日本産業規格A列4番とすること。
- 2 字は、墨、インク等を用い、楷書ではっきりと書くこと。