別紙様式３

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  **農 薬 販 売 廃 止 届** 　　　　 　 　　　　　　　　　年　　月　　日 大分県知事 　　　　　 殿

|  |  |
| --- | --- |
|  | 〒 |
| 住所 |  |
| 氏名 |  |
|  | （法人の場合は、法人名及び代表者名） |
| 電話番号 |  |

農薬販売を廃止したので、農薬取締法第１７条第１項の規定に基づき届出します。 記 １　農薬販売を廃止した年月日 　 ２　廃止した理由　　３　対象となる販売所名 |