

一 般  
毒物劇物 農業用品目 販売業登録申請書  
特 定 品 目

店舗	所在地	〒 一 小樽市 TEL 一 Fax 一
	名称	
備考	(主な取扱品目)	

一 般  
上記により、毒物劇物の 農業用品目 販売業の登録を申請します。  
特 定 品 目

令和 年 月 日

住 所 (法人にあつては、主  
たる事務所の所在地)

氏 名 (法人にあつては、名  
称及び代表者の氏名)

小樽市保健所長 様

担当者 TEL 一