様式第１号

|  |
| --- |
| 農薬販売届  　　年　　月　　日  　愛　知　県　知　事　殿  郵便番号  住　　所  氏　　名  (法人の場合にあっては  その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  販売所の名称及び所在地  名　称  所在地 |
| 備考１　用紙の大きさは日本産業規格Ａ４とする。  備考２　「販売所の名称及び所在地」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っては、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。 |

様式第２号

|  |
| --- |
| 農薬販売変更届  　　年　　月　　日  　愛　知　県　知　事　殿  郵便番号  住　　所  氏　　名  (法人の場合にあっては  その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　変更した事項（該当項目に○）  （住所・名称・代表者・販売所名称・販売所所在地）  （新）  （旧）  ２　整理番号 |
| 備考１　用紙の大きさは日本産業規格Ａ４とする。  備考２　「販売所名称」及び「販売所所在地」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っては、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。  備考３　整理番号が不明の場合は、空欄とする。 |

様式第３号

|  |
| --- |
| 農薬販売廃止届  　　年　　月　　日  　愛　知　県　知　事　殿  郵便番号  住　　所  氏　　名  (法人の場合にあっては  その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　販売を廃止する販売所の名称、所在地及び整理番号  名　称  所在地  整理番号  ２　農薬販売を廃止した年月日  年　　月　　日  ３　廃止した理由 |
| 備考１　用紙の大きさは日本産業規格Ａ４とする。  備考２　整理番号が不明の場合は、空欄とする。 |

様式第４号

販売所の概要

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 名称 |  | | 責任者氏名 |  | | 所在地 | | 〒  TEL(　　　)　　　－ | |
| 業種 | ア　経済連 | イ　農　協 | | | ウ　農薬卸商 | | エ　園芸店 | | オ　生花店 |
| カ　薬　局 | キ　薬　店 | | | ク　種苗商 | | ケ　肥料商 | | コ　植木店 |
| サ　量販店 | シ　ﾎｰﾑｾﾝﾀｰ | | | ス　土着天敵増殖譲渡　　セ　その他（　　　） | | | | |
| （略図） | | | | | | | | | |
| 備考　用紙の大きさは日本産業規格Ａ４とする。 | | | | | | | | | |