**◆◆◆廃止届(販売業)について◆◆◆**

平成26年4月1日　初版

枚方市保健所保健企画課

* 業務を廃止した場合には、登録票を添えて廃止日より３０日以内に届出を行うことが必要です。（毒物及び劇物取扱法第10条）
* 提出部数：1部（写しを取って、控えを保管してください。）

**廃止届の記載上の留意点**

（１）業務の種類別欄には、毒物劇物一般販売業、毒物劇物農業用品目販売業、毒物劇物特定品目販売業の別を記載すること。

（２）登録年月日は、登録票に記載されている有効期限の開始年月日を記載すること。

（３）営業所、店舗の所在地及び名称は登録票をよく確認のうえ記載すること。

ただし、住居表示変更があった場合には新しい住居表示に従って記載し、その旨を備考欄に明記すること。

（４）廃止年月日は実際に業務を廃止した日を記載すること。

（５）廃止の日に現に所有する毒物又は劇物の品目、数量及び保管又は処理方法については、具体的に記載すること。

（６）備考欄には、廃止の理由（完全廃止、移転による廃止等）を記載すること。

（７）届出年月日は、提出日を記載すること。

（８）住所及び氏名は、登録票をよく確認のうえ記載すること。

（９）登録票を紛失した場合は紛失理由書を添付すること。

（１０）可能であれば、捨印（代表者印）を押印すること。（訂正があった場合には、登記された代表者印の訂正印もしくは捨印が必要となります。）

毒物劇物取締法施行規則 別記第11号様式の(2)（第11条関係）

（毒物劇物販売業）

廃　　止　　届

|  |  |
| --- | --- |
| 業務の種別 |  |
| 登録番号及び登録年月日 | 登録番号　　第　　　　　　　　　　　　号登録年月日　　　　　　　年　　　　月　　　　日 |
| 店舗の所在地捨印及び名称 | 〒所在地名称 |
| 廃止年月日 | 　　年　　　　　月　　　　　日 |
| 廃止の日に現に所有する毒物又は劇物の品名、数量及び保管又は処理の方法 |  |
| 備考 |  |

上記により、廃止の届出をします。

　　　　年　　　　月　　　　日

住　所 　〒

法人にあっては､主た

る事務所の所在地

　　　　　　　　　　　　　　　 氏　名

法人にあっては､名称

及び代表者の氏名

枚方市長　様

連絡　 TEL

担当者

（文例）

　年　　月　　日

枚方市長　様

　　　　　　　　　　　　　　　店舗所在地

　　　　　　　　　　　　　　　店舗名称

　　　　　　　　　　　　　　　住　　　所

　　　　　　　　　　　　　　　氏　　　名　　　　　　　　　　　　　　印

紛失理由書

（理由）

（業種）

　この度、　　　　　　　　　　　　　の登録票を　　　　　　　　　　　のため紛失しました。

　今後、このようなことがないよう十分注意し管理しますので、今回に限りよろしくお取り計らい願います。

　なお、紛失した登録票を発見した場合は速やかに返却する旨誓約します。