別記第17号様式(第17条関係)

特定毒物所有品目及び数量届書

|  |  |
| --- | --- |
| 登録(許可)の失効等の年月日 | 　 |
| 登録(許可)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（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）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　TEL

　　　西宮市保健所長　様

(注意)

　1　用紙の大きさは、Ａ列４番とすること。

　2　字は、墨、インク等を用い、楷書ではつきりと書くこと。