

農 薬 販 売 業 届

令和 年 月 日

鹿児島県知事 塩田 康一 殿

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)

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 販売業務を行う営業所の所在地

市

町

町

丁目

番

号

村

2 卸売業又は小売業の別

卸売・小売

令和 年 月 日 農薬販第 号をもって本届書を
受理したことを証する。

令和 年 月 日

各地域振興局長・支庁長名

備考

記の「1 販売所の名称及び所在地」のうち所在地は、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。

農薬販売業届添付書類

1. 名称（屋号） _____
電話番号 _____

2. 業務内容

3. 営業区域

4. 毒物及び劇物の取扱い 有 無
毒物及び劇物の取扱い責任者 _____

5. 農薬仕入先
名称 _____
所在地（市町村名） _____

6. 取扱い農薬の概要（主要農薬名）

殺虫剤	
殺菌剤	
除草剤	
その他	

7. 営業開始年月日 令和 年 月 日

8. 営業所の位置図 別紙のとおり