

返 納 届

毒物及び劇物取締法施行細則第 20 条の規定により特定毒物
使用 者
実地指導員 の指定証を
返納します。

年 月 日

住所 (法人その他の団体にあつては、
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、その他の団体にあつては、
名称並びに代表者の住所及び氏名)

(担当者: (所属:)連絡先:)

茨城県 保健所長 殿