

特定毒物使用者指定申請書

年 月 日 (宛先) 大津市保健所長 所 在 地 名 称 代表者の住所 代表者の氏名 毒物及び劇物取締法施行令第 22 条第 1 号に規定するモノフルオール酢酸アミドを含有する製剤の使用者の指定を下記のとおり申請します。 記	
団 体 員 数	
団体員に所属する農地の番地及び面積	
農 地 の 略 図	

注 1 用紙の大きさは、日本産業規格 A 列 4 番とする。

- 2 添付書類
- (1) 当該団体の規約
- (2) 貯蔵設備付近の見取図
- (3) 貯蔵設備の概要図
- (4) 使用予定地域の見取図