

害虫防除実施届

| | | |
|-------------|------|--|
| 防除実施の目的 | | |
| 防除実施の日時及び区域 | | |
| 使用薬剤 | 品名 | |
| | 予定数量 | |
| 指導員 | 氏名 | |
| | 資格 | |
| 備考 | | |

上記により、害虫防除の実施の届出をします。

年 月 日

住所 (法人にあつては、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)

(担当者: (所属:)連絡先:)

茨城県 保健所長 殿

(注意)

- 1 用紙の大きさは、日本産業規格 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。
- 3 防除実施の日時及び区域欄の記載に当たっては、日時と区域との関連を明らかにすること。
- 4 指導員の資格欄には、指導員が毒物及び劇物取締法施行令第 18 条第 1 号イからへまで及び同令第 24 条第 1 号イからへまでのいずれに該当するかを記載すること。