

麻薬

者免許証返納届

免許証の番号	第	号	免許日 年 月 日	年 月 日
麻薬業務所	所在地			
	名称			
氏名				
免許証返納の事由 及びその年月日	年 月 日			
<p>上記のとおり、免許証を返納したいので届け出ます。</p> <p>令和 年 月 日</p> <p>住所 (法人にあつては、主たる事務所の所在地)</p> <p>氏名 (法人にあつては、名称)</p> <p style="text-align: right;">印</p> <p>三重県 保健所長 様</p>				

(注意)

- 1 用紙の大きさは、日本産業規格A4とすること。
- 2 免許の番号欄には、麻薬小売業者の免許の登録番号を、免許の年月日欄には同取得年月日を記載すること。