

# 麻薬譲渡届

年      月      日

三重県                      保健所長 様

届出者

住所 [法人にあつては、主たる事務所の所在地]

続柄

氏名 [法人にあつては、名称及び代表者の氏名]

㊟

麻薬を譲渡したので次のとおり届け出ます。

譲 渡 者	免許の種類		麻薬	者	免許証の番号	第	号	
	麻薬 業務所	所在地						
		名称						
	開設者等	住所						
氏名								
譲渡し年月日			年      月      日					
譲 渡 し た 麻 薬	品名				数 量			
譲 受 者	免許の種類		麻薬	者	免許証の番号	第	号	
	麻薬 業務所	所在地						
		名称						
	開設者等	住所						
氏名		㊟						