麻薬小売業免許の失効による麻薬所有量届

|  |
| --- |
| 令和　年　月　日 　水戸市保健所長 様 　　　　　　　　　　　　　　　住　所 　　　　　　　　　　　　　　　続　柄 　　　　　　　　　　　　　　　氏　名 　下記のとおり，麻薬の所有量について届け出ます。 |
| 免 許 の 種 類 | 麻薬小売業者 |
| 免許証の番号 | 　第　　　　号 | 免許年月日 | 　年　月　日 |
| 氏　　　名 |  |
| 麻薬業務所 | 所在地 |  |
| 名　称 |  |
| 届 出 の 事 由 |  |
| 届出事由発生年月日 | 令和　　年　　月　　日 |
| 所有する麻薬の品名及び数量 | 品　　　　名 | 数　　　量 |
|  |  |
| 備　　　考 |  |