様式

麻薬所有届

免許証の番号	第 号	免許年月日	年 月 日
免許証の種類	麻薬小売業者	氏 名	
麻薬業務所	所在地	東京都世田谷区	
	名 称		
所 有 麻 薬	品 名	数 量	
届出事由	業務廃止 その他 (	取扱不用 死亡 診療所移転 年	開設者変更 月 日
処理の方法	廃棄	譲渡	その他 ()
麻薬及び向精神薬取締法第36条第1項の規定により、上記のとおり麻薬の所有量を届け出ます。			
年 月 日			
住 所 (法人にあっては、主たる事務所の所在地)			
届出義務者続柄			
氏 名 (法人にあっては、名称)			
世田谷区世田谷保健所長 あて			
連絡先 電話番号		()	