

麻 薬 所 有 届

免許証の番号	第	号	免許年月日	年	月	日
免許の種類	麻薬小売業者		氏	名		
麻薬業務所	所在地					
	名称					
現に所有する麻薬	品名			数量		
届出事由	業務廃止 取扱不用 死亡 診療所移転 開設者変更 その他 () 年 月 日					
処理の方法	任意提出(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 (法人にあつては、主たる事務所の所在地) 届出義務者続柄 氏 名 (法人にあつては、名称) 江 東 区 保 健 所 長 殿						
			連絡先 電話番号	()		