

麻 薬 譲 渡 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							
譲 渡 麻 薬	品名	数量	品名	数量				
届出事由		業務所移転、開設者変更、その他 ()				年	月	日
譲 渡 先	免許証の番号		第	号	免許年月日	年	月	日
	免許の種類		麻薬者		氏名			
	麻薬業務所	所在地						
		名称						
	開設者	住所						
氏名								
譲渡年月日		年 月 日						
<p>麻薬及び向精神薬取締法第36条第3、4項の規定により、上記のとおり麻薬を譲渡したので、届け出ます。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: center;">住所 (法人にあつては、主たる事務所の所在地)</p> <p style="text-align: center;">届出義務者続柄</p> <p style="text-align: center;">氏名 (法人にあつては、名称)</p> <p style="text-align: center;">江 東 区 保 健 所 長 殿</p>								
※麻薬帳簿持参のこと				業務所電話番号				