

麻 薬

者 免 許 証 返 納 届

施用、管理、小売業、研究、卸売業 の別を記入します。

免 許 証 の 番 号		第 号	免許年月日	年 月 日
麻薬業務所	所在地	以上の欄は免許証の記載どおりに記載します。 免許年月日は、有効期間の始期です。 現状と免許証の記載が異なる場合は免許証記載事項 変更届が必要です。		
	名 称			
氏 名		有効期間満了による場合は、年月日は有効期間の終期を記入します。 なお、引き続き麻薬業務を行わない場合は、返納届ではなく廃止届を提出します。 また、紛失していた免許証を発見して、 返納する場合は、本欄をその旨とその年月日に修正してください。 事由から１５日以内に免許証とともに提出します。		
免 許 証 返 納 の 事 由 及 び そ の 年 月 日				
上記のとおり、免許証を返納したいので届け出ます。				
年 月 日		提出日を記入します。		
住 所		麻薬小売業者及び麻薬卸売業者において、届出者が法人の場合、主たる事務所の所在地、法人名、代表者職、代表者氏名を記載します。		
氏 名				
愛知県知事 殿				