

年間麻薬譲渡・譲受届訂正願

令和 年 月 日

愛知県知事殿

麻薬所在地
業務所名称
免許証の番号 麻薬 者 第 号
氏 名
(名称および代表者の氏名)

私は、不注意により、 年年間麻薬譲渡・譲受届に誤記をしましたので、下記のとおり訂正してください。
記

	品 名	年10月1日の在庫数量	受 入 数 量	払 出 数 量	年9月30日の在庫数量	備 考
誤						
正						

理由: