**様式２**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 指定証返納書  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日  愛知県知事　殿  　　　　　　　　　　　　　　住　　所  氏　　名  　　　　　　　　　　　　　　　名称及び代  　　　　　　　　　　　　　　　表者の氏名  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　第10条第1項  　覚醒剤取締法第30条の５において準用する同法　　　　　　　の規定により、  ~~第11条第2項~~  　　　　　　取扱者  覚醒剤原料　　　　の指定証を返納します。  ~~研究者~~ | | | | | |
| 指定証の番号 | | 第　　　号 | | 指定年月日 | 年　　月 日 |
| 業務所又は研究所 | 所在地 | |  | | |
| 名称 | |  | | |
| 指定証返納の事由及びその事由の発生年月日 | | |  | | |

備考　用紙の大きさは、日本産業規格Ａ４とする。