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	
届出の事由及び年月日		業務廃止　・　取扱不用　・　死亡　・　業務所移転　・　開設者変更 その他（　　）　／　　年　月　日		
処理の方法		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　(法人にあっては、主たる事務所の所在地)

届出義務者続柄

氏　　名　(法人にあっては、名称)

電話番号　　(　　)
担当者名

中央区保健所長

(注意)
用紙の大きさは、Ａ４とすること。