

麻 薬 者 業 務 (研 究) 廃 止 届

免 許 証 の 番 号	第 号	免 許 年 月 日	年 月 日
麻 薬 業 務 所	所 在 地		
	名 称		
氏 名			
業 務 (研 究) 廃 止 の 事 由 及 び そ の 年 月 日			
<p>上記のとおり、業務（研究）を廃止したので免許証を添えて届け出ます。</p> <p>年 月 日</p> <p>住 所</p> <p>届出義務者続柄 氏 名</p> <p>鹿児島県知事 殿</p>			