

(別紙様式1)

| | | | | |
|---------|---|-------|------------------------|--|
| 譲渡人・譲渡先 | ① | 麻薬業務所 | 所在地 | |
| | | | 名称 | |
| | | 申請者 | 住所(法人にあっては、主たる事務所の所在地) | |
| | | | 氏名(法人にあっては、名称) | |
| | ② | 麻薬業務所 | 所在地 | |
| | | | 名称 | |
| | | 申請者 | 住所(法人にあっては、主たる事務所の所在地) | |
| | | | 氏名(法人にあっては、名称) | |
| | ③ | 麻薬業務所 | 所在地 | |
| | | | 名称 | |
| | | 申請者 | 住所(法人にあっては、主たる事務所の所在地) | |
| | | | 氏名(法人にあっては、名称) | |
| | ④ | 麻薬業務所 | 所在地 | |
| | | | 名称 | |
| | | 申請者 | 住所(法人にあっては、主たる事務所の所在地) | |
| | | | 氏名(法人にあっては、名称) | |

(注意) 1 用紙の大きさは、A4とすること。
2 余白には、斜線を引くこと