**指定失効等に伴う覚醒剤原料譲渡報告書**

　指定失効等に伴う覚醒剤原料の譲渡について、覚醒剤取締法第30条の15第２項の規定により、報告します。

　　　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　住　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　報告義務者続柄

　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名

　　滋賀県知事　様

|  |  |
| --- | --- |
| 指定の種類 |  |
| 指定証の番号 | 第　　　　　 号 | 指定年月日 |  年　　　月　　 日 |
| 業務所 | 所在地 |  |
| 名　称 |  |
| 品　 　　名 | 数　量 | 譲　受　人住所・氏名 | 法第３０条の７による区分及び業種名 | 指定証の番号 |
|  |  |  |  |  |
| 報告の事由及び その事由の発生年月日 |  |

備考

　１　用紙の大きさは、Ａ４とすること。

　２　字は、墨又はインクを用い、楷書ではつきり書くこと。

　３　法人の場合は住所欄には主たる事務所の所在地を、氏名欄にはその名称及び代表者の氏名を記載すること。

　４　指定証の番号及び指定年月日欄並びに業務所欄には、指定失効等前のものを記載すこと。

担当者名：

連絡先TEL：