

# 免許の失効による麻薬所有数量届

|                          |   |       |
|--------------------------|---|-------|
| 滋賀県知事                    | 殿 | 年 月 日 |
| 住所（法人にあつては、主たる事務所の所在地）   |   |       |
| 続 柄                      |   |       |
| 氏 名（法人にあつては、名称および代表者の氏名） |   |       |
| 下記のとおり、麻薬の所有数量について届け出ます。 |   |       |

|                              |       |       |       |
|------------------------------|-------|-------|-------|
| 免 許 の 種 類                    | 麻 薬 者 |       |       |
| 免 許 証 の 番 号                  | 第 号   | 免許年月日 | 年 月 日 |
| 氏 名                          |       |       |       |
| 麻薬業務所                        | 所在地   |       |       |
|                              | 名 称   |       |       |
| 届 出 の 事 由                    |       |       |       |
| 届出事由発生年月日                    | 年 月 日 |       |       |
| 所 有 す る 麻 薬 の<br>品 名 及 び 数 量 | 品 名   | 数 量   |       |
|                              |       |       |       |
| 備 考                          |       |       |       |