

麻薬 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	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（法人にあつては、主たる事務所の所在地）</p> <p>届出義務者続柄</p> <p>氏名（法人にあつては、名称）</p> <p>山形県知事 殿</p>						

（注意）

- 1 用紙の大きさは、A4とすること。
- 2 届出書の題名の空欄に廃止する免許の種類を記載すること。（麻薬卸売業者、麻薬小売業者、麻薬施用者、麻薬管理者、麻薬研究者）
- 3 県外転出の場合は、転出先を明記すること。
- 4 死亡、解散の場合は、その相続人、財産管理人が届出義務者となる。
- 5 麻薬の免許証を添付すること。