

免許失効等による麻薬譲渡届

平成 年 月 日

高知県知事 様

届出者 住 所
 (法人にあつては、主
 たる事務所の所在地)
 氏 名
 (法人にあつては、
 名 称)

印

電話番号
 届出義務者との続柄

第 3 6 条第 3 項
 麻薬を譲り渡したので、麻薬及び向精神薬取締法 において準用する
 第 3 6 条第 4 項
 同条第 3 項の規程により次のとおり届け出ます。

免許証の番号	第 号	免許年月日	年 月 日
免許の種類		業務廃止年月日	年 月 日
麻薬業務所	所在地		
	名称		
氏 名 (法人にあつては、名称)		譲渡年月日	年 月 日
譲渡麻薬	品 名	数 量	購入年月日
譲受人	免許証の番号	第 号	免許の種類
	麻薬業務所	所在地	
		名称	
氏 名 (法人にあつては、名称)			
譲渡の理由			