規則別記第３号様式（第３条関係）

麻薬　　　　者業務廃止届

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 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 |
| 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。　　　年　　　月　　　日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 住所 | 法人にあっては，主たる事務所の所在地 |  |
| 届出義務者続柄 |  |
| 氏名 | 法人にあっては，名称 |  |

宮城県知事　　　　　　　　　殿 |

（注意）

1　用紙の大きさは，A4とすること。

2　県外転出の場合は，転出先を明記すること。

3　死亡の場合は，その相続人が届出義務者であること。

連絡(担当)者名　　　　　　　　　　　　　　連絡先ＴＥＬ　　　　(　　　)