捨印

麻薬等原料輸入業者業務廃止届

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 業務届出年月日 | | 平成 年 月 日 |
| 麻薬等原料  営業所 | 所在地 |  |
| 名　称 |  |
| 氏　　　名 | |  |
| 業務廃止の事由  及びその年月日 | | ○○のため、令和　　年　　月　　日 |
| 上記のとおり、業務廃止を届け出ます。  　　令和　　年　　月　　日    　　　　　　　　　　　住　所  届出義務者続柄  　　　　　　　　　　　氏　名  代表取締役  ○○厚生（支）局長　殿 | | |