麻薬小売業者間譲渡許可変更届

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 許可年月日 | | | 年　　月　　日 | | | 許可番号 |  |
| 変更前 | 麻薬業務所 | | | 所在地 | |  | |
| 名称 | |  | |
| 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 | | | |  | |
| 変更後 | 麻薬業務所 | | | | 所在地 |  | |
| 名称 |  | |
| 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 | | | |  | |
| 変更・免許の失効の事由及びその年月日 | | | | | |  | |
| * 当該許可を受けた他の麻薬小売業者全員の同意を得ている。 | | | | | | | |
| 上記のとおり、麻薬小売業者間譲渡許可免許の失効・変更を行つたので届け出ます。  　　　年　　月　　日  ①麻薬業務所名称  　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）  ②麻薬業務所名称  　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）  　山口県知事　　　　　　　　　　　　　殿 | | | | | | | |

（別紙様式５）

|  |
| --- |
| 麻薬業務所名称  　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）  麻薬業務所名称  　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）  麻薬業務所名称  　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）  麻薬業務所名称  　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）  麻薬業務所名称  　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） |