

調 剤 済 麻 薬 廃 棄 届

免 許 証 の 番 号		第 号	免 許 年 月 日	年 月 日
免 許 の 種 類		氏 名		
麻 薬 業 務 所	所 在 地			
	名 称			
廃 棄 し た 麻 薬		品 名	数 量	廃 棄 年 月 日
廃 棄 の 方 法				
廃 棄 の 理 由				
<p>上記のとおり、麻薬を廃棄したので届け出ます。</p> <p>年 月 日</p> <p>住 所 〔法人にあっては、主たる事務所の所在地〕</p> <p>氏 名 〔法人にあっては、その名称及び代表者の氏名〕</p> <p>山口県知事 殿</p>				