

麻薬 施用者業務（研究）廃止届
 管理 研究 卸売業

当該業務所の施用者数はこの申請者を除くと
 a. 0人 b. 1人 c. 2人以上

現在麻薬管理者は
 a. いる b. いない

| | | | |
|--|---|-------------------|----------------|
| 免許証の番号 | 第 一 号 | 免許年月日 (有効期間始期) | 平成 年 月 日 令和 |
| 麻薬業務所 | 所在地 | 東京都 | |
| | 名称 | | |
| 氏 名 | | | |
| 業務（研究）廃止の 事由及びその年月日 | 退職（都内では麻薬を取り扱わない。）、診療所廃止、取扱不用、死亡、 その他（ ） 令和 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。 令和 年 月 日 住 所 届出義務者続柄 氏 名 東 京 都 知 事 殿 東京都 保健所長 殿 | | | |

(注意) 該当事項を○で囲んでください。

業務所電話番号

()