特定麻薬等原料卸小売業者業務廃止届

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 業　務　届　出　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 | |  |  |
| 備　　　　　　　　　　考 | |  |  |
| 上記のとおり、業務廃止を届け出ます。  　　　令和　　年　　月　　日  住　　　　　　　 所  (法人にあっては主たる事務所の所在地)  氏 名  (法 人 に あ っ て は 名 称)  香川県知事　池　田　豊　人　殿 | | |  |