

免許証の種類に応じて、「管理」、「研究」、「小売業」等と記入

麻薬 施用 者免許証返納届

麻薬免許証の免許番号、免許開始年月日を記入

免許証の番号	第〇〇〇号	免許年月日	平成〇年〇月〇日
麻薬業務所	所在地	〇〇市××町一丁目1番1号	
	名称	〇〇病院	
氏名	山口 太郎		
免許証返納の事由及びその年月日	有効期間満了のため 令和〇年12月31日 ※有効期間満了後15日以内に届け出ること		

上記のとおり、免許証を返納したいので届け出ます。

令和〇年〇月〇日

住所 〇〇市××町二丁目2番2号

〔法人にあっては、
主たる事務所の所在地〕

氏名 山口 太郎

〔法人にあっては、その
名称及び代表者の氏名〕

※届出者が法人（卸売業、小売業のみ該当）の場合は、主たる事務所の所在地等を記入すること

山口県知事 殿

（注1）麻薬免許証を添付すること。