様式第1号　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（日本産業規格A4）

研究

栽培

大麻　　者免許申請書

　　　　年　　月　　日

福岡県知事　　　　　　　殿

氏名

研究

栽培

　　　　年度大麻　 　者の免許を受けたいので申請します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 業務所 | 所在地  名　称 |  | | |
| 住所 | |  | | |
| （ふりがな）  氏名  及び生年月日 | |  | | |
| 栽培又は研究  の目的 | |  | | |
| 位　　置 | | | 栽培地数 | 面　　積 |
|  | | |  |  |
| 合　　計 | | |  |  |

|  |
| --- |
| 宣誓書  　禁錮以上の刑に処せられた者でないことを宣誓します。  　　　　年　　月　　日  福岡県知事　　　　　　　殿  氏名 |

|  |
| --- |
| 診断書  氏名  生年月日　　　　年　　　月　　　日  年齢　　　　才  １　精神機能  　　精神機能の障害　□　明らかに該当なし　　□　専門家による判断が必要  　専門家による判断が必要な場合において診断名及び現に受けている治療の内容並びに現在の状況（できるだけ具体的に）    ２　麻薬、大麻若しくはあへんの中毒者　　□　該当なし　　□　該当あり  上記のとおり診断します。  　　　　年　　月　　日  医師　　　住所    氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　印 |