別記第１１号様式

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | 第　　　　　　号 |  | | 年　　　月　　　日 |
|  | |  | 氏　　　　　名 | |  |
| 麻薬業務所又は  麻薬の所在場所 | 所在地 |  | | | |
| 名　称 |  | | | |
|  | | 品　　　　　　　　名 | | 数　　　　　　　　量 | |
|  | |  | |
|  | |  | | | |
|  | |  | | | |
|  | |  | | | |
|  | |  | | | |
| 上記のとおり、廃棄したいので届け出ます。  　　　　　　年　　月　　日  　　　　　　　　　住　所（法人にあっては、主たる事務所の所在地）  　　　　　 　　 届出義務者続柄  　　　　　　 　氏　名（法人にあっては、名称）  　　　殿 | | | | | |
|

（注意）用紙の大きさは、Ａ４とすること。

|  |  |
| --- | --- |
| 担当者名 | 連絡先ＴＥＬ |