

別記第4号様式

麻 薬 （ 施 用 ・ 管 理 ・ 研 究 ） 者 免 許 証 返 納 届

免 許 証 の 番 号	第	号	免 許 年 月 日	年	月	日		
麻 薬 業 務 所	所 在 地							
	名 称							
氏		名						
免 許 証 返 納 の 事 由 及 び そ の 年 月 日						年	月	日
<p>上記のとおり、免許証を返納したいので届け出ます。</p> <p>年 月 日</p> <p>住 所</p> <p>氏 名</p> <p>福 岡 県 知 事 殿</p>								

(注意) 用紙の大きさは、A4とすること。