別記第１９号様式

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | 第　　　　　　　号 | 免許年月日 | | 年　　月　　日 | |
|  | |  | 氏　　　名 | |  | |
| 麻薬業務所 | 所在地 | TEL ( ) - - | | | | |
| 名　称 |  | | | | |
|  | | 品　　　　　名 | 数　量 | 廃棄年月日 | |  |
|  |  |  | |  |
|  | |  | | | | |
|  | |  | | | | |
| 上記のとおり、麻薬を廃棄したので届け出ます。  　　 年　　月　　日  住　所（法人にあっては、主たる事務所の所在地）  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。