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。