

麻薬（ 卸 売 業 ・ 小 売 業 ） 者 免 許 証 記 載 事 項 変 更 届

免 許 証 の 番 号		第	号	免 許 年 月 日	年	月	日
変 更 す べ き 事 項 (変 更 す る 項 目 に ○)		麻薬業務所[所在地 ・ 名称]、住所、氏名					
変 更 前	麻 薬 業 務 所	所 在 地					
		名 称					
	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)						
	従 た る 施 設	所 在 地					
		名 称					
変 更 後	麻 薬 業 務 所	所 在 地					
		名 称					
	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)						
	従 た る 施 設	所 在 地					
		名 称					
変 更 の 事 由 及 び そ の 年 月 日		年 月 日					
上記のとおり、免許証の記載事項に変更を生じたので免許証を添えて 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) 福 岡 県 知 事 殿							

(注意) 1 用紙の大きさは、A 4 とすること。
2 変更前の欄及び変更後の欄には、該当する事項についてのみ記載すること。

担当者名 _____ 連絡先 T E L _____