別記第25号様式

**向精神薬卸売業者免許証再交付申請書**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 免　許　証　の　番　号 | | 第　　　　号 | 免 許 年 月 日 | 年　 月　 日 |
| 向精神薬営業所 | 所在地 |  | | |
| 名　称 |  | | |
| 氏　　　　　　　　　名 | |  | | |
| 再交付の事由  及 び そ の 年 月 日 | | 年　　月　　日 | | |
| 上記のとおり、免許証の再交付を申請します。  　　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）

用紙の大きさは、Ａ４とすること。