

麻薬卸売業者 業務廃止届

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							
業務廃止 の事由及びその 年月日		年 月 日					
<p>上記のとおり、業務を廃止したので、免許証を添えて届け出ます。</p> <p>年 月 日</p> <p>住所(法人にあっては、主たる事務所の所在地)</p> <p>届出義務者続柄</p> <p>氏名(法人にあっては、名称)</p> <p>徳島県知事 殿</p>							

(注意)

- 1 用紙の大きさは、A4とすること。
- 2 免許証を添付すること。