

麻薬施用者免許証記載事項変更届

※麻薬施用者の場合

免許証の番号		第10001号	免許年月日	〇〇年〇月〇日
変更すべき事項		業務所、住所、氏名、従たる施設 <small>※変更のあった事項を記載してください</small>		
変更前	業務所	所在地	徳島市万代町1丁目1番地	
		名称	医療法人〇×会 △□病院	
	住所	徳島市〇×町△丁目□番地		<small>変更のあった事項について記載してください</small>
	氏名	阿波 △ 子		
	従たる施設	所在地	徳島市万代町5丁目71番地	
		名称	医療法人 ○△□クリニック	
変更後	業務所	所在地	徳島市新蔵町〇丁目△番地	
		名称	医療法人 ◇○医院	
	住所	徳島市万代町〇丁目×番地		<small>変更のあった事項について記載してください</small>
	氏名	徳島 △ 子		
	従たる施設	所在地	徳島市万代町1丁目〇番地	
名称		〇◇クリニック		
変更の事由及びその年月日		<input checked="" type="checkbox"/> 異動、退職、結婚等 〇〇年〇月〇日		
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 徳島市万代町〇丁目×番地 <small>※個人による届出です</small> 氏名 徳島 △ 子 徳島県知事 殿				

<注意事項>

- ・麻薬施用者免許証（原本）を添付して下さい。
- ・変更のあった日から、**15日以内**に届け出て下さい。
- ・**氏名**の変更の場合は、**戸籍謄(抄)本等改姓を証明するもの**が必要です。