

向精神薬卸売業者 業務廃止届  
向精神薬小売業者

免許証の番号	第	号	免許年月日	年	月	日
向精神薬 業務所	所在地					
	名称					
氏名						
業務廃止の事由 及びその年月日						
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。						
年 月 日						
住所（法人にあっては、主たる事務所の所在地）						
届出義務者続柄						
氏名（法人にあっては、名称）						
徳島県知事			殿			

（注意）用紙の大きさは、A4とすること。