

麻 薬 廃 棄 届

免 許 証 の 番 号		第 号	免許年月日	年 月 日
免 許 の 種 類			氏 名	
麻薬業務所	所在地			
	名 称			
廃 棄 し ょ う と す る 麻 薬		品 名	数 量	
廃棄の年月日				
廃棄の 場 所				
廃棄の 方 法				
廃棄の 理 由				
上記のとおり、麻薬を廃棄したいので届け出ます。 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） 印 徳島県知事 殿				

（注意）
用紙の大きさは、日本工業規格 A 4 とすること。