

廃止後 15 日以内

様式 2

麻薬(施用・管理)者業務（研究）廃止届(記入例)

有効期間の最初
の日を記入

免 許 証 の 番 号	第 135310000 号	免許年月日	令和 1 年 1 月 1 日
麻薬業務所	所在地	〒 浜松市〇区鴨江二丁目 11 番 2 号	
	名 称	鴨江診療所	
氏 名	浜松太郎		
業務（研究）廃止の 事由及びその年月日	麻薬業務廃止のため 令和〇年〇月〇日		

上記のとおり、業務（研究）を廃止したので、免許証を添えて届け出ます。

令和 年 月 日 提出日を記入

住 所(法人にあつては、主たる事務所の所在地)

〒 浜松市〇区元城町 103 番地の 2 自宅住所を記入

届出義務者続柄 本人

氏 名(法人にあつては、名称)

浜松太郎

静岡県知事 殿

添付書類：麻薬免許証

提出部数：2 部