麻薬小売業者免許証記載事項変更届

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 免許証の番号 | 第　　　　　　　　　号 | 免許年月日 |  年　　　　月　　　　日 |
| 変更すべき事項 |  業務所（所在地・名称）・従たる施設（追加・変更・廃止）・住所・氏名 |
| 変　　　更　　　前 | 麻薬業務所 | 所在地 | 〒　　　　　東京都 |
| 名　称 |  |
| 住所（法人にあつては、主たる事務所の所在地） |  |
| 氏名（法人にあつては、名称）　　 |  |
| 従たる施設 | 所在地 | 〒　　　　　東京都 |
| 名　称 |  |
| 変　　　更　　　後 | 麻薬業務所 | 所在地 | 〒　　　　　東京都 |
| 名　称 |  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　TEL ( ) |
| 住所（法人にあつては、主たる事務所の所在地） |  |
| 氏名（法人にあつては、名称）　　 |  |
| 従たる施設 | 所在地 | 〒　　　　　東京都 |
| 名　称 |  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　TEL ( ) |
| 変　更　の　事　由 |  |
| 変　更　年　月　日 |  　　　　　　年　　　月　　　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（法人にあつては、主たる事務所の所在地） 　　　　　　　　　都　　　　市　　　　　　　　　　丁目　　　　　番　　　　　号 　　　　　　　　　県　　　　区　　　　　　　　　　　　　　　　　番地 　　氏　名（法人にあつては、名称） 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　葛飾区保健所長　殿 |
|  | 連絡先電話番号 |  　　　　（　　　　　） |

　（注意）　変更前の欄及び変更後の欄には、該当する事項についてのみ記載すること。