

麻 薬 譲 渡 届

免許証の番号		第	号	免許年月日	年	月	日
免許の種類		麻薬者		氏名			
麻薬業務所	所在地						
	名称						
譲 渡 麻 薬	品名	数量	品名	数量			
届出事由	業務所移転、開設者変更、その他()				年	月	日
譲 渡	免許証の番号	第	号	免許年月日	年	月	日
	免許の種類	麻薬者		氏名			
麻 薬 業 務 所	所在地						
	名称						
先 開 設 者	住所						
	氏名						
譲渡年月日	年 月 日						
<p>麻薬及び向精神薬取締法第36条第3項(同条第4項において準用する場合を含む。)の規定により、上記のとおり麻薬を譲渡したので、届け出ます。</p> <p>年 月 日</p> <p>住所〔法人にあつては、主たる事務所の所在地〕</p> <p>届出義務者続柄</p> <p>氏名〔法人にあつては、名称及び代表者氏名〕</p> <p>(宛先)港区長</p>							
※麻薬帳簿を持参すること。			業務所電話番号				