

麻 薬 （ 管 理 ・ 施 用 ・ 研 究 ） 者 免 許 証 返 納 届

免 許 証 の 番 号		第 号	免 許 年 月 日	年 月 日
麻 薬 業 務 所	所 在 地			
	名 称			
氏 名				
免 許 証 返 納 の 事 由 及 び そ の 年 月 日		年 月 日		
上記のとおり、免許証を返納したいので届け出ます。				
年 月 日				
住 所				
氏 名				
福岡県知事 殿				

(注意) 用紙の大きさは、日本産業規格A4とすること。