

大麻研究者 免許取消申請書
栽培者 死亡（解散）届

年 月 日

福岡県知事

殿

住所

届出義務者続柄

氏名

下記のとおり大麻研究者 免許の取消を免許証を添えて申請します。
栽培者が死亡（解散）したので免許証を添えて届け出ます。

記

登 録 番 号	第 号	登 録 年 月 日	年 月 日
業 務 所 所在地 名 称			
住 所			
氏 名			
免 許 取 消 の 事 由 及 び そ の 年 月 日 死 亡 （ 解 散 ） の 年 月 日			