別記第38号様式

**特定麻薬等原料卸小売業者業務廃止届**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 業務届出年月日 | |  |
| 麻薬等原料  営　業　所 | 所　在　地 |  |
| 名　　　称 |  |
| 氏名 | |  |
| 業務廃止の事由  及びその年月日 | |  |
| 上記のとおり、業務廃止を届け出ます。  　　年　　月　　日  　　　　　　　　　　　 住所（法人にあっては、主たる事務所の所在地）  　　　　　　　　　　　　届出義務者続柄  　　　　　　　　　　　　氏名（法人にあっては、名称）    福岡県知事　　　　　　　殿 | | |

（注意）

用紙の大きさは、Ａ４とすること。