別記第2号様式の3（第3条の3関係）

覚醒剤譲渡許可申請書

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 譲　渡　人 | 指定証の番号 | | 第　　　　　　号 | 指定年月日 | | 年　　月　　日 |
| 覚醒剤  研究者 | 住所 |  | | | |
| 氏名 |  | | | |
| 譲り渡そうとする  覚醒剤 | | | 品　　　　　名 | | 数　　　　　量 | |
|  | |  | |
| 譲　渡　先 | 指定証の番号 | | 第　　　　　　号 | 指定年月日 | | 年　　月　　日 |
| 覚醒剤  研究者等 | 住所 |  | | | |
| 氏名 |  | | | |
| 譲渡しの理由 | | |  | | | |
| 上記のとおり、覚醒剤を譲り渡したいので申請します。  　　　　年　　月　　日  住所  氏名  九州厚生局長　　　　　　　殿 | | | | | | |

（注意）

　用紙の大きさは、A4とすること。