

向精神薬卸売業者免許証返納届

免 許 証 の 番 号	第 号	免 許 年 月 日	年 月 日
向精神薬営業所	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		
<p>上記のとおり、免許証を返納したいので届け出ます。</p> <p>年 月 日</p> <p>住所（法人にあっては、主たる事務所の所在地）</p> <p>氏名（法人にあっては、名称）</p> <p>福岡県知事 殿</p>			

(注意)

用紙の大きさは、A4とすること。