別記第３号様式（第三条関係）

麻薬　　　　者業務(研究)廃止届

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 免許証の番号 | | 第　　　　号 | 免許年月日 | 令和　　年　　月　　日 |
| 麻薬  業務所 | 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、業務を廃止したので、免許証を添えて届け出ます。  　　令和　　年　　月　　日  住所(法人にあつては、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)  岩手県知事　様 | | | | |

（注意）

　用紙の大きさは、Ａ４とすること。