

別記様式 4 - 2 (第 3 条、第 4 条関係)

麻薬 { 小 売 業  
卸 売 業 } 者 { 業 務 廃 止  
免 許 証 返 納 } 届<sup>※1,2</sup>

免許証の番号	第	号	免許年月日 <small>(有効期間の始期)</small>	年    月    日
麻薬業務所	所在地	〒		
	名 称			
氏 名 <small>(法人にあつては法人の名称)</small>				
業務廃止又は 免許証返納の事由				
上記事由の年月日		年    月    日		
<p>上記のとおり、( 業務を廃止した ・ 免許証を返納したい )<sup>※1</sup> ので免許証を添えて届け出ます。</p> <p style="text-align: center;">年    月    日</p> <p style="text-align: center;">住 所<sup>※3</sup>      (法人の場合は、主たる事務所の所在地)</p> <p style="text-align: center;">〒</p> <hr/> <p style="text-align: center;">届出義務者続柄    本人 ・ 相続人等    (該当に○をつける)</p> <p style="text-align: center;">氏 名<sup>※3</sup>      (法人の場合は、名称及び代表者名)</p> <hr/> <p>千葉県知事 様</p>				

(注意事項)

※1 ( ) 内の該当する免許の種類、届出内容に○を付けてください。

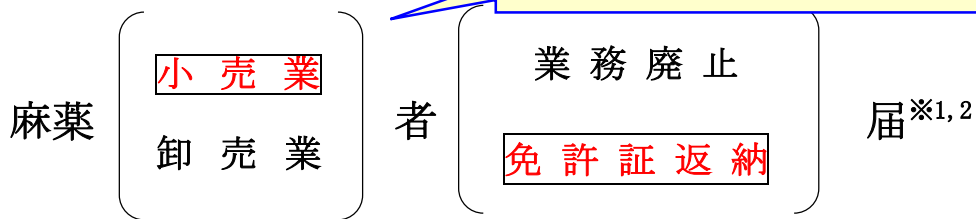
※2 業務(研究)廃止届

…免許証の有効期間内において、異動や退職等により麻薬業務(研究)を廃止する場合

免許証返納届

…有効期間が満了した免許証を返納する場合や、免許取消し処分により免許証を返納する場合

該当する免許・届出の種類に○を付けてください。



免許証の番号		○保第○○○号	免許年月日 (有効期間の始期)	令和○年1月1日
麻薬業務所	所在地	〒○○○-○○○○ 千葉県千葉市中央区○○町○-○		
	名称	株式会社○○薬局 ○○店		
氏名 (法人にあっては法人の名称)		株式会社○○薬局		
業務廃止又は 免許証返納の事由		有効期間満了のため		
上記事由の年月日		令和○年12月31日		
上記のとおり、( 業務を廃止した・ <input type="checkbox"/> 免許証を返納したい ) <sup>※1</sup> ので免許証を添えて 届け出ます。 令和○年1月5日 住所 <sup>※3</sup> (法人の場合は、主たる事務所の所在地) 〒○○○-○○○○ 千葉県千葉市中央区○○町○-○				
届出義務者続柄		<input type="checkbox"/> 本人 ・ 相続人等 (該当に○をつける)		
氏名 <sup>※3</sup> (法人の場合は、名称及び代表者名)		株式会社○○薬品 代表取締役 ○○○○		
千葉県知事 様				

該当する届出の内容に○を付けてください。

(注意事項)

※1 ( ) 内の該当する免許の種類、届出内容に○を付けてください。

※2  業務(研究)廃止届

…免許証の有効期間内において、異動や退職等により麻薬業務(研究)を廃止する場合

免許証返納届

…有効期間が満了した免許証を返納する場合や、免許取消し処分により免許証を返納する場合