

向精神薬卸売業者業務廃止届

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				
業務廃止の事由 及びその年月日				
<p>上記のとおり、業務を廃止したので、登録証を添えて届け出ます。</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>届出義務者続柄</p> <p>氏 名(法人にあっては、名称) 印</p> <p>秋田県知事 えて</p>				