

麻薬（卸売業）者免許証記載事項変更届

免許証の番号		第 号	免許年月日	年 月 日
変更すべき事項				
変	麻薬業務所	所在地		
		名称		
更	住所(法人にあっては、主たる事務所の所在地)			
	氏名(法人にあっては、名称)			
前	従たる施設	所在地		
		名称		
変	麻薬業務所	所在地		
		名称		
更	住所(法人にあっては、主たる事務所の所在地)			
	氏名(法人にあっては、名称)			
後	従たる施設	所在地		
		名称		
変更の事由及びその年月日				
<p>上記のとおり、免許証の記載事項に変更を生じたので免許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>氏名(法人にあっては、名称)</p> <p>秋田県知事 印</p> <p>あて</p>				

