

業務廃止届出書

覚醒剤原料取扱者（覚醒剤原料研究者）の業務（研究）を廃止したので、覚醒剤取締法第 30 条の 4 の規定により、指定証を添えて届け出ます。

年 月 日

住 所
届出義務者続柄
氏 名

印

秋田県知事 　　　　　あて

指定証の番号	第 号	指定年月日	年 月 日
業務所 又は 研究所	所在地		
	名 称		
業務廃止の事由 及びその事由の 発生年月日			

備考

- 1 用紙の大きさは、A 4 としてください。
- 2 字は、墨又はインクを用い、楷書ではっきり書いてください。
- 3 法人の場合は住所欄には主たる事務所の所在地を、氏名欄にはその名称及び代表者の氏名を記載してください。