

業務廃止等に伴う覚醒剤原料処分届出書

業務廃止等に伴う覚醒剤原料の処分について、覚醒剤取締法第 30 条の 15 第 3 項の規定により、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

業 態		
業務所	所在地	
	名 称	
品 名		数 量
届出の事由及びその 事由の発生年月日		

備考

- 1 用紙の大きさは、A4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 法人の場合は住所の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。
- 4 業態欄には、業務廃止等前の業態（病院、診療所、飼育動物診療施設、薬局の別）を記載してください。
- 5 業務所欄には業務廃止等前のものを記載してください。