|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  取 扱 課 薬 務 課 長 殿 |  　経　由　機　関　名 茨城県　　　　　保健所 　　　（衛生課扱） |  経由第　 号 年 月 日 |  |

卸－１２　研－１０

麻 薬 譲 渡 届

 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　年　　月　　日

 茨城県知事 殿

 　　　　　　　　　　　　　　住　所

 　　　　　　　　　　　　　　続　柄

 　　　　　　　　　　　　　　氏　名

 　麻薬を譲渡したので次のとおり届け出ます。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  譲 渡 者 |  　免許の種類 |  |  免許証番号 |  第 |
|  麻　薬 業務所 |  所在地 |  |
|  名　称 |  |
|  開設者 等 |  住　所 |  |
|  氏　名 |  |
|  　　譲渡年月日 |  |
|  　譲渡した麻薬 |  　　　　品　　　　名 |  　　数　　　量 |
|  |  |
|  譲 受 者 |  　免許の種類 |  |  免許証番号 |  第 |
|  麻　薬 業務所 |  所在地 |  |
|  名　称 |  |
|  開設者 等 |  住　所 |  |
|  氏　名 |  |