|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 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 |  |

別記第３８号様式（第４５条の３関係）

特定麻薬等原料卸小売業者業務廃止届

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 業務届出年月日 | | 年 　　　月 　　　日 |
| 麻薬等原  料業務所 | 所在地 |  |
| 名　称 |  |
| 氏　　　　名 | |  |
| 業務廃止  の事由及び  その年月日 | |  |
| 上記のとおり、業務廃止を届け出ます。  　　　年　　月　　日  　　　　　　　　　　　　　　住　所  　　　　　　　　　　　　　　届出義務者続柄  　　　　　　　　　　　　　　氏　名  茨城県知事 殿 | | |