

麻薬小売業者免許証記載事項変更届

免 許 証 の 番 号			麻令和 年第 号	免許年月日	年 月 日
変 更 す べ き 事 項					
変 更 前	麻薬業務所	所 在 地			
		名 称			
	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)				
	従たる施設	所 在 地			
		名 称			
変 更 後	麻薬業務所	所 在 地			
		名 称			
	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)				
	従たる施設	所 在 地			
		名 称			
変 更 の 事 由 及 び そ の 年 月 日					
備 考					
担 当 者 所 属 ・ 氏 名 等			(電話)		
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。 年 月 日 住 所 氏 名 (法人にあっては、主たる事務所の所在地及び名称) (宛先) 広島市保健所長					

※ 軽微な誤記、明らかな誤字脱字、記載漏れ等は、市が訂正・追記します（承諾されない方はお申し出ください）。
※ 変更前及び変更後の欄には、該当する事項についてのみ記載すること。

◎ここから下には記入しないでください。

受付印	(受付)		(伺い)		照合			公印	施行
	係		係	係長					