別記第3号様式（第3条関係）

麻薬　　　　者業務（研究）廃止届

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 免許証の番号 | 第 　　　 号 | 免許年月日 | 　　年 　　月 　　日 |
| 麻 薬 業 務 所 | 所在地 |  |
| 名称 |  |
| 氏名 |  |
| 業務（研究）廃止の事由及びその年月日 |  |
|  上記のとおり、業務（研究）を廃止したので、免許証を添えて届け出ます。 　　　　　年　　月　　日住　　所（）　届出義務者続柄氏　　名（法人にあっては，名称）　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　　　　　　　　　　　　　  　鳥取県知事　　　　　　　　様　　 |