別記第4号様式（第4条関係）

麻薬　　　　　　者免許証返納届

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 | |  | | |
| 免許証返納の事由  及びその年月日 | |  | | |
| 上記のとおり、免許証を返納したいので届け出ます。  　　　　　年　　月　　日  住　　所（）  氏　　名（法人にあっては，名称）    　鳥取県知事　　　　　　　　様 | | | | |