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　　 |