

残 余 麻 薬 届

年 月 日

静岡県中部保健所長 様

住 所（法人にあつては、その主たる事務所の所在地）

氏 名（法人にあつては、その名称及び代表者の氏名）

第1項

麻薬及び向精神薬取締法第36条の の規定により、
第4項において準用する同条第1項

次のとおり届け出ます。

麻 薬 及 び 向 精 神 薬 取 締 法 第 3 6 条 第 1 項 の 届 出 義 務 者	免許の種類及び番号	麻薬 第	者 号	免許年月日	年 月 日
	麻薬業務所の所在地				
	麻薬業務所の名称				
	麻薬営業者、麻薬診療 施設の開設者又は麻 薬研究施設の設置者 の氏名又は名称				
麻薬及び向精神薬取締法第 36条第4項において準用す る同条第1項の規定による 届出にあつては、上記の者 との関係					
届出の理由				届出理由の 発生年月日	年 月 日
現 に 所 有 す る 麻 薬 の 品 名 及 び 数 量	品 名	数 量	品 名	数 量	