

別記第11号様式（第10条関係）

## 麻 薬 廃 棄 届

免許証の番号	第	号	免許年月日	年	月	日
免許の種類			氏名			
麻薬 業務所	所在地					
	名称					
廃棄しようとする 麻薬	品名	数 量				
廃棄の年月日						
廃棄の場所						
廃棄の方法						
廃棄の理由						
上記のとおり、麻薬を廃棄したいので届け出ます。						
年 月 日						
住所（法人にあっては、主たる事務所の所在地）						
届出義務者続柄						
氏名（法人にあっては、名称）						
印						
静岡県 保健所長 殿						

※ 用紙の大きさは、日本工業規格A4とすること