指定失効等に伴う覚醒剤所有数量報告書

指定失効等に伴う覚醒剤の所有数量について、覚醒剤取締法第２４条第１項の規定により、報告します。

　　年　　月　　日

住　所

氏　名

千葉県知事　　様

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 指定の種類 | |  | | | | |
| 指定証の番号 | | 第　　号 | | 指定年月日 | | 年　　月　　日 |
| 業務所 | 所在地 | |  | | | |
| 名　　称 | |  | | | |
| 品　　　　　　　　名 | | | | | 数　　　　　　　　量 | |
|  | | | | |  | |
| 報告の事由及びその  事由の発生年月日 | | | 年　　月　　日 | | | |

担当者名

電話番号