

麻薬小売業者間譲渡許可書再交付申請書

許可番号	千葉県指令第 号	許可年月日	年 月 日
麻薬業務所	所在地		
	名称		
再交付の事由 及びその年月日			
<p>上記のとおり、麻薬小売業者間譲渡許可書の再交付を申請します。</p> <p>年 月 日</p> <p>住所（法人にあつては、主たる事務所の所在地）</p> <p>氏名（法人にあつては、名称）</p> <p>千葉県知事 様</p>			

(注意)

- 1 用紙の大きさは、A4とすること。
- 2 麻薬小売業者間譲渡許可書を毀損した場合には、当該許可書を添付すること。