

## 向精神薬卸売業者業務廃止届

免許証の番号		免許年月日	平成 年 月 日
向精神薬 営業所	所在地		
	名称		
氏 名			
業務廃止の事由 及びその年月日			

上記のとおり、向精神薬業務を廃止したいので、免許証を添えて届け出ます。

平成 年 月 日

住 所（法人にあっては主たる事務所の所在地）

氏 名（法人にあっては名称及び代表者氏名）

⑩

千葉県知事 様