

## 特定麻薬等原料卸小売業者業務廃止届

業務届出年月日	年 月 日	
麻薬等原料営業所	所在地	
	名称	
氏 名		
業務廃止の事由 及びその年月日	年 月 日	
<p>上記のとおり、業務廃止を届け出ます。</p> <p>平成 年 月 日</p> <p style="text-align: right;">住 所（法人にあっては、主たる事務所の所在地）</p> <p style="text-align: right;">氏 名（法人にあっては、名称及び代表者名）</p> <p style="text-align: right;">⑩</p> <p>千葉県知事 様</p>		

(注意)

用紙の大きさは、日本工業規格A4とすること。