

特定麻薬等原料卸小売業者業務変更届

麻 薬 等 原 料 営 業 所	所在地	
	名 称	
取 り 扱 う 麻 薬 向 精 神 薬 原 料 の 品 名		
備 考		
上記のとおり、変更を届け出ます。 令和 年 月 日 住 所 氏 名 代表取締役 佐賀県知事 様		
		連絡先電話番号

(注意)

- 1 用紙の大きさは、A4とすること
- 2 備考欄に業務を届け出た年月日、業務変更の事由及びその年月日を記載すること。