

残 余 麻 薬 届

年 月 日

佐賀県知事 殿

住 所 (法人にあっては、主たる
事務所の所在地)

届出義務者続柄

氏 名 (法人にあっては、名称)

麻薬及び向精神薬取締法第 36 条第 1 項の規定により、次のとおり届け出ます。

| | | | |
|-----------------------------|-----------------------|--|-----|
| 麻薬取扱者 | 免許の種類 | | |
| | 免許番号 | | |
| | 氏 名 (法人にあっては、名称) | | |
| | 麻薬業務所 | 所在地 名 称 | |
| 業務 (研究) の廃止又は免許 の失効年月日 | | 年 月 日 | |
| 届出の理由 | | 業務廃止 移転 法人化 その他 () | |
| 残余麻薬の 品名及び 数量 | 品 名 | 数 量 | 備 考 |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| 残余麻薬の処置 | | 1 麻薬営業者、麻薬診療施設の開設者又は麻薬研究施設の設置者に譲渡し、残余麻薬譲渡届を提出する予定 2 麻薬廃棄届を提出し、廃棄する予定 3 その他 (具体的に記入すること。) | |

備考 この様式は、九州各県 (沖縄県を除く。以下同じ。) の共通様式ですので、宛先を書き換えていただければ、九州各県で使用できます。