

麻薬

者免許証返納届

免許証の番号		第 号	免許年月日	(有効期間開始日) 年 月 日
業務所	所在地			
	名称			
氏 名				
免許証返納の事由 及びその年月日		<input type="checkbox"/> 有効期間満了のため 年 1 2 月 3 1 日 <input type="checkbox"/> その他 () 年 月 日		

上記のとおり、免許証を返納したいので届け出ます。

年 月 日

住 所

氏 名

和 歌 山 県 知 事 殿
保 健 所 長

※

麻薬 施用 者免許証返納届

免許証の番号	第〇〇〇〇〇号	免許年月日	(有効期間開始日) ××年 ×月 ×日
業 務 所	所 在 地	〇〇市××町△△	
	名 称	〇〇病院	
氏 名	〇 田 △ 雄		
免許証返納の事由 及びその年月日	<input checked="" type="checkbox"/> 有効期間満了のため 〇〇年12月31日 <input type="checkbox"/> その他() 年 月 日		

上記のとおり、免許証を返納したいので届け出ます。

〇〇年 △△月 ××日

住 所 〇〇市××町△△

氏 名 〇 田 △ 雄

和 歌 山 県 知 事 殿
保 健 所 長

1. 添付書類

- ①麻薬 * 者免許証 {原本} (*卸売業・小売業・施用・管理・研究)
- ②紛失理由書 {免許証を紛失した場合のみ}
- ③遅延理由書 {届出期限 (期間満了日から15日以内) を経過している場合のみ}

2 記載上の注意事項等

(1) 提出部数

和歌山市内は薬務課へ1部、他は保健所(支所)へ2部(1部はコピー可)
麻薬小売業者及び麻薬卸売業者については保健所(支所)へ1部

(2) 免許証の番号・免許年月日欄には、麻薬取扱者免許証の番号・有効期間の開始年月日を記載すること。

(3) ※印の空欄には次のうち、何れか該当するものを記入すること。

卸売業・小売業・施用・管理・研究

(4) 免許証返納の事由及びその年月日の欄には、具体的な理由及び事由の生じた日を記載すること。

(5) 届出者が法人の場合は、住所欄には主たる事務所の所在地を、氏名欄には名称及び代表者の氏名を記すること。

3 留意事項

(1) 届出の期限：期間満了日から15日以内。

(2) 麻薬取扱者は、以下のような場合は免許証返納届を提出すること。

- ①免許の有効期間が満了し、継続して免許申請したとき
- ②免許を取り消されたとき
- ③免許証の再交付を受けた後、亡失した免許証を発見したとき