

麻薬 者免許証再交付申請書

| | | | |
|--|-------|-------|--------------------|
| 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 | | | |
| 再交付の事由及び その年月日 | | 年 月 日 | |
| 上記のとおり、免許証の再交付を申請します。 年 月 日 住 所 氏 名 和歌山県知事 殿 | | | |

記載例

※
麻薬 施用者免許証再交付申請書

| | | | |
|-----------------------|--------------------|----------|-------------|
| 免許証の番号 | 第 12345678 号 | 有効期限 | XX年 XX月 XX日 |
| 業務所 | 所在地 | 〇〇市××町△△ | |
| | 名称 | 〇〇病院 | |
| 氏名 | 〇 田 △ 雄 | | |
| 再交付の事由及びその年月日 | 紛失のため 〇〇年△△月▽▽日 | | |
| 上記のとおり、免許証の再交付を申請します。 | | | |
| 〇〇年 △△月 ××日 | | | |
| 住所 〇〇市△△町××-1 | | | |
| 氏名 〇 田 △ 雄 | | | |
| 和歌山県知事 殿 | | | |

1. 添付書類

- ①き損した麻薬取扱者免許証（免許証をき損した場合のみ）
- 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（変更が生じた日から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）

ただし、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・有効期限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) 再交付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) 申請者が法人の場合は、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載すること。

3 留意事項

- (1) 届出の期限：事由が発生した日から15日以内。