

提出期限 令和5年1月16日

※返納届は、有効期間満了後（1月1日以降）に提出してください。

【記載例】

「施用」・「管理」・「研究者」・「小売業」の別を記入してください。

麻薬（ ）者免許証返納届

免許証の番号	第 号	免許年月日	年 月 日
麻薬業務所	所在地	免許証に記載されている通りに記入してください。	免許の始期年月日を記載してください。
	名称		
氏名			
免許証返納の事由及びその年月日	有効期間満了のため 令和4年12月31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

(法人にあっては、主たる事務所の所在地)

フリガナ
氏 名

(法人にあっては、名称)

押印不要

長崎県知事

様

(注意1) 免許証を添付すること。なお、免許証を紛失した場合は、紛失届を提出すること。
(注意2) ※欄には記載しないこと。

※

※受付欄

※保健所受付欄