

特定麻薬等原料卸小売業者業務届

麻薬等原料 営業所	所在地	〇〇市□□
	名称	株式会社〇〇 □□営業所
取り扱う麻薬向精神薬 原料の品名		無水酢酸
備 考	取扱開始予定日：令和〇年〇月〇日 担当者：〇〇 連絡先：〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇	
上記のとおり、業務を届け出ます。 令和 △年 △月 △日 住所（法人にあつては、主たる事務所の所在地） 〇〇市□□ 氏名（法人にあつては、名称） 株式会社〇〇 代表取締役 〇〇 〇〇 広島県知事様（保健所設置市のみ） 広島県 保健所長 様		

(注意)

用紙の大きさは、A4 とすること。