

向精神薬試験研究施設設置者登録証再交付申請書

収入証紙

登録証の番号	第	号	登録年月日	年	月	日
向精神薬試験研究施設	所在地					
	名称					
氏名						
再交付の事由 及びその年月日						
<p>上記のとおり、登録証の再交付を申請します。</p> <p>年 月 日</p> <p>住所（法人にあつては、主たる事務所の所在地）</p> <p>氏名（法人にあつては、名称及び代表者の氏名）</p> <p>長野県知事 殿</p>						

- (注) 1 用紙の大きさは、A4とすること。
2 収入証紙は正本に貼付し、消印しないこと。