

麻 薬 年 間 届 訂 正 願

年麻薬年間届に、次のような誤りがありましたので訂正をお願いします。

	品 名	単位	期始在庫数量	受 入 数 量		払出数量	廃棄数量	期末在庫数量	備 考
				卸売業者等 からの譲受	患者等 からの譲受				
正									
誤									

※訂正の理由を「備考」欄に記入してください。

※麻薬小売業者及び麻薬研究者において、「受入数量」を訂正する場合は、「卸売業者等からの譲受」欄に記入してください。

年 月 日

麻薬業務所の所在地
 麻薬業務所の名称
 (麻薬免許の種類) 麻薬 者 (免許番号) 第 号 (資 格)
 住所 (法人にあっては、主たる事務所の所在地)
 氏名 (法人にあっては、名称及び代表者の氏名)

長野県知事 殿