特定麻薬等原料卸小売業者業務廃止届

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 業務届出年月日 | |  |
| 麻薬等原  料営業所 | 所在地 |  |
| 名　称 |  |
| 氏　　　名 | |  |
|  | |  |

　　　　上記のとおり業務廃止を届け出ます。

　　　　　　　年　　　月　　　日

　　　　　　　　　　　　住所（法人にあっては、主たる事務所の所在地）

　　　　　　　　　　　　届出義務者続柄

　　　　　　　　　　　　氏名（法人にあっては、名称）

　　鳥取県知事　平井　伸治　様