

業務廃止等に伴う覚醒剤原料所有数量報告書

業務廃止等に伴う覚醒剤原料の所有数量について、覚醒剤取締法第 30 条の 15 第 1 項の規定により、報告します。

年 月 日

住 所  
報告義務者続柄  
氏 名

滋賀県知事 殿

|                   |     |     |
|-------------------|-----|-----|
| 業 態               |     |     |
| 業務所               | 所在地 |     |
|                   | 名 称 |     |
| 品 名               |     | 数 量 |
|                   |     |     |
| 報告の事由及びその事由の発生年月日 |     |     |

備考

- 1 用紙の大きさは、A 4 とすること。
- 2 字は、墨又はインクを用い、楷書ではつきり書くこと。
- 3 法人の場合は住所の欄には主たる事務所の所在地を、氏名欄にはその名称及び代表者の氏名を記載すること。
- 4 業態欄には、業務廃止等前の業態（病院、診療所、飼育動物診療施設、薬局の別）を記載すること。
- 5 業務所欄には、業務廃止等前のものを記載すること。

担当者名：

連絡先 TEL：