

業務廃止等に伴う覚醒剤原料譲渡報告書

業務廃止等に伴う覚醒剤原料の譲渡について、覚醒剤取締法第30条の15第2項の規定により、報告します。

年 月 日

住 所（法人にあつては、主たる事務所の所在地）

届出義務者続柄

氏 名（法人にあつては、名称）

町田市保健所長 様

|                                      |       |        |                  |                             |                |
|--------------------------------------|-------|--------|------------------|-----------------------------|----------------|
| 業 態                                  |       | 薬局     |                  |                             |                |
| 業 務 所                                | 所 在 地 | 東京都町田市 |                  |                             |                |
|                                      | 名 称   |        |                  |                             |                |
| 品 名                                  |       | 数 量    | 譲 受 人<br>住 所・氏 名 | 法第30条の7による<br>区 分 及 び 業 種 名 | 指 定 証<br>の 番 号 |
|                                      |       |        |                  |                             |                |
| 報 告 の 事 由 及 び 其<br>の 事 由 の 発 生 年 月 日 |       |        |                  |                             |                |

- 備 考
- 1 用紙の大きさは、A4とすること。
  - 2 字は、墨又はインクを用い、楷書ではっきり書くこと。
  - 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 業務所欄には、業務廃止等前のものを記載すること。