麻薬施用者免許証記載事項変更届

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 免許証の番号 | | |  | 免許年月日 |  |
| 変更すべき事項 | | |  | | |
| 変  更  前 | 麻薬業務所 | 所在地 |  | | |
| 名称 |  | | |
| 法人にあっては、主  住所（　　　　　　　　）  　　たる事務所の所在地 | |  | | |
| 氏名（法人にあっては名称） | |  | | |
| 従たる施設 | 所在地 |  | | |
| 名称 |  | | |
| 変  更  後 | 麻薬業務所 | 所在地 |  | | |
| 名称 |  | | |
| 法人にあっては、主  住所（　　　　　　　　）  　　たる事務所の所在地 | |  | | |
| 氏名（法人にあっては名称） | |  | | |
| 従たる施設 | 所在地 |  | | |
| 名称 |  | | |
| 変更の事由及びその年月日 | | |  | | |
| 上記のとおり、免許証の記載事項に変更を生じたので免許証を添えて届け出ます。  　令和　　　年　　月　　日  　　　　　　　　　　　　　　　　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、その  名称及び代表者の氏名    　山口県知事　　　　　殿 | | | | | |