

# 麻 薬 廃 棄 届

免 許 証 の 番 号	第	号	免 許 年 月 日	年	月	日
免 許 の 種 類			氏 名			
麻 薬 業 務 所	所 在 地					
	名 称					
廃 棄 し よ う と す る 麻 薬	品 名	数	量			
廃 棄 の 年 月 日						
廃 棄 の 場 所						
廃 棄 の 方 法						
廃 棄 の 理 由						
上記のとおり、麻薬を廃棄したいので届け出ます。						
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)						
鹿児島県知事	殿					