|  |
| --- |
| 施　用  管　理  研　究 |

麻薬　　　　　　者免許証再交付申請書

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 免許証の番号 | | 第　　　　　　号 | 免許年月日（有効期間始期） | 年　　　月　 　日 |
| 業務所 | 所在地 |  | | |
| 名　称 |  | | |
| 氏　　名 | |  | | |
| 再交付の事由  及び  その年月日 | | 年　　　月　　　日  　□　汚損  　□　紛失  　　　今後は充分注意するとともに、免許証を発見したときは速やかに返納します。 | | |
| 上記のとおり、免許証の再交付を申請します。  　　　　　　年　　　月　　　日  　　　自宅住所  　　　氏　　名  　東　京　都　知　事　　　　殿 | | | | |

　【住所、氏名、印】

　　　自宅住所及び麻薬取扱者免許証所有者の氏名を記入してください。