

特定麻薬等原料卸小売業者業務廃止届

業務届出年月日		令和 年 月 日 業務届を提出した日を記載してください。
麻薬等原料 営業所	所在地	〒163-8001 東京都新宿区西新宿2-8-1
	名称	都庁薬品株式会社 新宿営業所
氏名	都庁薬品株式会社	
業務廃止の事由 及びその年月日	移転のため 令和 年 月 日 廃止した日を記載してください。	
上記のとおり、業務廃止を届け出ます。		
年 月 日		届を提出した日を記載してください。
住所 (法人にあつては、主たる事務所の所在地) 東京都新宿区西新宿2-8-1		
届出義務者続柄 氏名 (法人にあつては、名称) 都庁薬品株式会社 代表取締役社長 東京 太郎		
東京都知事 殿		

**法人の場合は、本社
の所在地・名称、
代表者の役職・
氏名を記入**
※押印不要

(注意)

用紙の大きさは、日本産業規格A4とすること。