

「麻薬小売業者免許証」の免許番号及びその免許年月日（有効期間の開始年月日）を記載すること。

別記第6号様式（規則第6条関係）

麻薬管理者免許証再交付申請書

免許証の番号		第〇〇-〇〇〇号	免許年月日	平成〇〇年〇〇月〇〇日
麻薬業務所	所在地	那覇市泉崎〇丁目〇番〇号		
	名称	〇〇薬局		
氏名		株式会社〇〇〇 代表取締役 〇〇〇	棄損（破れた、汚した）、紛失など、再交付が必要な理由及び棄損等が発生した年月日を記載すること。	
再交付の事由及びその年月日		棄損したため。 平成〇〇年〇〇月〇〇日		

上記のとおり、免許証の再交付を申請します。

平成〇〇年〇〇月〇〇日

住 所（法人にあつては、主たる事務所の所在地）  
那覇市泉崎〇丁目〇番〇号

氏 名（法人にあつては、名称）  
株式会社〇〇〇〇  
代表取締役 〇〇〇〇 印

沖縄県知事 殿