

麻薬施用者免許証再交付申請書

免許証の番号 (※1 注意)	第	号	免許年月日 (※1 注意)	年 月 日
麻薬業務所	所在地			
	名 称			
氏 名				
再交付の事由 及びその年月日				
<p style="text-align: center;">上記のとおり、免許証の再交付を申請します。</p> <p style="text-align: center; margin-top: 20px;">年 月 日</p> <p style="text-align: center; margin-top: 20px;">住 所 (法人にあつては、主たる事務所の所在地)</p> <p style="text-align: center; margin-top: 20px;">氏 名 (法人にあつては、名称)</p> <p style="text-align: center; margin-top: 20px;">沖縄県知事 殿</p>				

(注意)

※1 「免許証の番号」には麻薬取扱者免許証の免許番号を、「免許年月日」には麻薬取扱者免許証の有効期間の開始年月日を記入のこと。

別記第9号様式 (法第36条第1項・細則第4条第1号関係)