別記第６号様式（第６条関係）

該当する免許の種類を記載してください。

記載例

麻薬**小売業**者免許証再交付申請書

麻薬免許証の有効期間開始日を記載してください。

免許証の番号		**第○○○○○号**	免許証年月日	**令和△△年１月１日**
麻薬業務所	所在地	**高知市丸ノ内１丁目２番２０号**		
	名　称	**けんちょう薬局　高知店**		
氏　　　　名		**株式会社 県庁調剤薬局**		
再交付の事由 及びその年月日		**引っ越し作業によるき損のため。** **令和○○年△△月△△日**		

再交付理由を具体的に記載してください。
（例）・き損のため。
・亡失のため。

上記のとおり、免許証の再交付を申請します。

令和○○年○○月○○日

開設者の住所・氏名（法人の場合は主たる事務所の所在地並びに名称及び代表者名）を記載してください。

住所　（法人にあっては、主たる事務所の所在地）　**高知市丸ノ内○丁目○番○号**

氏名　（法人にあっては、名　称）　**株式会社 県庁調剤薬局**

代表取締役　県庁 太郎

開設者の届出

高知県知事　○○　○○　殿

再交付を受けた後、亡失した免許証を発見したときは、15日以内にその免許証を返納しなければなりません。