

該当する免許の種類を記載してください。

記載例

麻薬管理 者免許証記載事項変更届

麻薬免許証の番号を記載してください。
（医師免許証等の番号ではありません。）

| | | | | |
|--|-------|-----------------------|-----------------|-------------------------|
| 許可又は免許の番号 | | 第〇〇〇〇〇号 | 許可又は免許の年月日 | 令和△△年1月1日 |
| 変更すべき事項 | | 住所、氏名 | | |
| 変更前 | 麻薬業務所 | 所在地 名称 | 変更のない箇所は記載不要です。 | |
| | 住所 | （法人にあっては、主たる事務所の所在地） | 高知市本町△丁目△番△号 | |
| | 氏名 | （法人にあっては、名称） | 高知 花子 | 免許証のとおりに記載してください。 |
| | 従たる施設 | 所在地 名称 | 変更のない箇所は記載不要です。 | |
| 変更後 | 麻薬業務所 | 所在地 名称 | 変更のない箇所は記載不要です。 | |
| | 住所 | （法人にあっては、主たる事務所の所在地） | 高知市棧橋〇丁目〇番〇号 | |
| | 氏名 | （法人にあっては、名称） | 桂浜 花子 | 氏名変更の場合、戸籍抄本等を添付してください。 |
| | 従たる施設 | 所在地 名称 | 変更のない箇所は記載不要です。 | |
| 変更の事由及びその年月日 | | 婚姻のため。 令和〇〇年△△月△△日 | | |
| 上記のとおり、免許証の記載事項に変更を生じたので免許証を添えて届け出ます。 令和〇〇年〇〇月〇〇日 | | | | |
| 住所 | | （法人にあっては、主たる事務所の所在地） | 高知市棧橋〇丁目〇番〇号 | |
| 氏名 | | （法人にあっては、名称） | 桂浜 花子 | |
| 高知県知事 ○○ ○○ 殿 | | | | |

麻薬免許証の有効期間開始日を記載してください。

変更のない箇所は記載不要です。

免許証のとおりに記載してください。

変更のない箇所は記載不要です。

変更のない箇所は記載不要です。

氏名変更の場合、戸籍抄本等を添付してください。

変更のない箇所は記載不要です。