

該当する免許の種類を記載してください。

記載例

麻薬免許証の有効期間開始日を記載してください。

麻薬管理 者免許証返納届

免許証の番号	第〇〇〇〇〇号	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	医療法人高知会 県庁病院	
氏名	高知 花子		
免許証返納の事由 及びその年月日	有効期間満了のため。 令和□□年12月31日		

返納理由を具体的に記載してください。
(例) ・有効期間満了のため。
・有効期間を満了後、麻薬業務を廃止するため。

上記のとおり、免許証を返納したいので届け出ます。

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

届出者の住所を記載。

高知市本町△丁目△番△号

氏名
法人にあっては、名称

高知 花子

高知県知事 ○○ ○○ 殿

有効期間の満了した免許証を添付してください。
引き続き、麻薬業務を行う場合は、申請が必要です。