第１１号様式

麻薬卸売業者変更届

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 免許証の番号 | 第　　　　　　　号 | 免許年月日 | 　　　年　　月　　日 |
| 麻薬業務所 | 所在地 |  |
| 名　称 |  |
| 変　　　 更　　　 前 |  |
| 変　　　 更　　　 後 |  |
| 変更の事由及びその年月日 |  |
| 備　　　　　　　　考 |  |
|  　　上記のとおり、変更が生じたので届け出ます。 　　　　　　　年　　　月　　　日 　　住　　所（法人にあっては、主たる事業所の所在地） 　　氏　　名（法人にあっては、名称） 　　　　（あて先） 　埼玉県　　　　　保健所長 |
|  担当者名 |  |  連絡先電話番号 |  　　　　（　　　　） |

　（注意）

　　１．　用紙の大きさは、Ａ４とすること。

　　２．　麻薬の保管貯蔵設備を変更した場合に提出すること。

　　３．　変更前及び変更後の図面（変更部分朱書）を添付すること。