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。