麻薬　　　者免許証記載事項変更届

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  　 |  第　　　　号 |  免許年月日 |  　　　年　　月　　日 |  |
|  　 |  |
|  変 更 前 |  麻薬業務所 |  所 在 地 |  |
|  名 称 |  |
|  　　 法人にあっては、主た 住所　る事務所の所在地 |  |
|  氏名 (法人にあっては、名称) |  |
|  従たる施設 |  所 在 地 |  |
|  名 称 |  |
|  変 更 後 |  麻薬業務所 |  所 在 地 |  |
|  名 称 |  |
|  　　 法人にあっては、主た 住所　る事務所の所在地 |  |
|  氏名 (法人にあっては、名称) |  |
|  従たる施設 |  所 在 地 |  |
|  |  |
|  |  |  |  名 称 |  |  |
|  変更の事由及びその年月日 |  　令和　　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　　　年　　　月　　　日 　　　　　　　住　　所（法人にあっては、主たる事務所の所在地）  　氏　　名（法人にあっては、名称及び代表者の氏名）  　群馬県知事　あて |

 （注意）

 　１　用紙の大きさは、Ａ４とすること。

　　２　変更前の欄及び変更後の欄には、該当する事項についてのみ記載すること。