

記載例

業務廃止等に伴う覚醒剤原料所有数量報告書

業務廃止等に伴う覚醒剤原料の所有数量について、覚醒剤取締法第30条の15第1項の規定により、報告します。

年 月 日

届出日を記載します。

法人の場合は、登記された法人の名称及び代表者の氏名を記載します。

登記された代表者の印鑑を押して下さい。

住 所 東京都渋谷区宇田川町1-1

報告義務者続柄

氏 名 株式会社〇〇〇〇

代表取締役△△△△

印

【担当者氏名： ×××× 連絡先： 03-0000-0000】

渋谷区保健所長 殿

業 態		薬 局	
業務所	所在地	東京都渋谷区〇〇〇〇	
	名 称	□□□□薬局	
品 名		数 量	
〇〇〇〇錠 (××mg)		30錠	
報告の事由及びその事由 の発生年月日	薬局の業務廃止のため 〇〇年〇〇月〇〇日		

備考

- 用紙の大きさは、A4とすること。
- 字は、墨又はインクを用い、楷書ではつきり書くこと。
- 法人の場合は住所の欄には主たる事務所の所在地を、氏名欄にはその名称及び代表者の氏名を記載すること。
- 業態欄には、業務廃止等前の業態（診療所、薬局の別）を記載すること。
- 業務所欄には、業務廃止等前のものを記載すること。