（別紙様式１）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 譲渡人・譲渡先 | ① | 麻薬業務所 | 所在地 |  |
| 名称 |  |
| 申請者 | 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） |  |
| ② | 麻薬業務所 | 所在地 |  |
| 名称 |  |
| 申請者 | 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） |  |
| ③ | 麻薬業務所 | 所在地 |  |
| 名称 |  |
| 申請者 | 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） |  |
| ④ | 麻薬業務所 | 所在地 |  |
| 名称 |  |
| 申請者 | 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） |  |

　（注意）

１　用紙の大きさは、日本工業規格Ａ４とすること。

２ 余白には、斜線を引くこと