様式第８号（第12条の８第３項関係）

大麻等譲渡届

年　　　月　　　日

岩手県知事　　　　　　　様

住所（法人又は団体にあっては、主たる事務所の所在地）

続柄

氏名（法人又は団体にあっては、その名称）

大麻等を譲渡したので次のとおり届け出ます。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 譲渡人 | 失効前の免許証の番号 | 第　　　　　号 |
| 大麻等を業務上取り扱っていた場所 | 所在地 |  |
| 名称 |  |
| 届出義務者 | 住所 |  |
| 氏名 |  |
| 譲渡年月日 |  |
| 譲渡した大麻等 | 品名 | 数量 |
|  |  |
| 譲受人 | 免許の種類 |  | 免許証の番号 | 第　　　号 |
| 麻薬研究施設又は大麻等の所在場所 | 所在地 |  |
| 名称 |  |
| 麻薬研究施設の設置者又は大麻草栽培者 | 住所 |  |
| 氏名 |  |

（注意）　法第12条の８第１項に規定する免許期間満了者等が大麻を第一種大麻草採取栽培者、大麻草研究栽培者若しくは麻薬研究施設の設置者に譲り渡した際又は発芽不能未処理種子を大麻草栽培者に譲り渡した際に用いること。

（Ａ４）