

別記第10号様式(第九条関係)

麻 薬 譲 渡 許 可 申 請 書

譲 渡 人	免 許 証 の 番 号		第 号	免許年月日	年 月 日	
	免 許 の 種 類					
	麻薬業務所又は 大麻草栽培者が 大麻を業務上取 り扱う事務所	所 在 地				
		名 称				
譲 り 渡 そ う と す る 麻 薬			品 名	容 量	箇 数	数 量
譲 渡 先	免 許 証 の 番 号		第 号	免許年月日	年 月 日	
	免 許 の 種 類					
	麻薬業務所又は 大麻草栽培 者が大麻を業 務上取り扱う 事 務 所	所 在 地				
		名 称				
	氏 名		〔法人にあつては、名称〕			
譲 渡 し の 理 由						
上記のとおり、譲り渡したいので申請します。 年 月 日 住 所 〔法人にあつては、主 たる事務所の所在地〕 氏 名(法人にあつては、名称) 厚生労働大臣(地方厚生(支)局長) 殿						

(注意)

用紙の大きさは、A4とすること。