

取扱課	経由機関名	経由第 号
薬務課長殿	茨城県 保健所 (衛生課扱)	年 月 日

別記第38号様式(第45条の3関係)

特定麻薬等原料卸小売業者業務廃止届

①業務届出年月日		〇〇年〇〇月〇〇日
麻薬等原料業務所	所在地	茨城県つくば市天久保〇〇〇
	名称	県庁薬品株式会社つくば営業所
氏名		県庁薬品株式会社
②業務廃止の事由及びその年月日		移転のため 〇〇年〇〇月〇〇日
上記のとおり、業務廃止を届け出ます。		
〇〇年〇〇月〇〇日		
住所 茨城県水戸市笠原町〇〇〇		
届出義務者続柄		
氏名 県庁薬品株式会社 代表取締役 笠原 太郎		
茨城県知事 殿		

<記入上の注意>

- ①業務届を提出した日を記入する。
- ②廃止した事由及びその日を記入する。