

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6様式

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

住 所

報告義務者続柄

氏 名

茨城県知事 殿

業 態		
業 務 所	所在地	
	名 称	
品 名		数 量
報告の事由及びその 事由の発生年月日		