（別紙様式１）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 譲渡人・譲渡先 | 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、その名称） |  |
| ⑤ | 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、その名称） |  |
| ⑥ | 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、その名称） |  |
| ⑦ | 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、その名称） |  |
| ⑧ | 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、その名称） |  |

（注意）

　１　用紙の大きさは、Ａ４とすること。

　２　余白には斜線を引くこと。