|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  麻 　薬　 譲 　渡 　届 |  |
|   |  第　　　　 号 |  免許年月日 |  　　　　年　　月　　日 |
|   |  |
|  譲 渡 し た 麻 薬 |  品　　　　　　　名 |  容　　　　器 |  数　　量 |  備　　考 |
|  |  |
|  　容　　量 |  数 |
|  |  |  |  |  |
|  譲 渡 先 |    |  |
|  氏名又は麻薬  |  |
|  譲 渡 の 年 月 日 |  　　令和　　　　年　　　　月　　　　日 |
|  |  |  |  |
|  上記のとおり、麻薬を譲渡したので譲受人と連署をもって届け出る。 令和　　　年　　　月　　　日 麻薬業務所　所在地 名　称 　譲渡人 住　　　　　所 届出義務者続柄 　法人にあっては 　　  氏名   　　　 　　 法人にあっては 譲受人 氏名　   群馬県知事　あて |