

変更前・変更後の欄は、該当箇所のみ記入してください。

別記第5号様式(第五条関係)

麻薬管理
施用者免許証記載事項変更届

※管理者・施用者を○で選択してください。

免許証の番号		第 麻薬免許証号 の番号	免許年月日	麻薬免許証の有効期間の開始日 年 月 日
変更すべき事項		いずれかを選択してください。 麻薬業務所 ・ 住所 ・ 氏名 ・ 従たる施設		
変更前	麻薬業務所	所在地	主たる麻薬業務所の所在地	
		名称	主たる麻薬業務所の名称	
	住所		麻薬管理（施用）者の住所	
	氏名		麻薬管理（施用）者の氏名	
前	施用者のみ 従たる施設	所在地	①従たる麻薬業務所の所在地 ②従たる麻薬業務所の所在地	
		名称	①従たる麻薬業務所の名称 ②従たる麻薬業務所の名称	
変更後	麻薬業務所	所在地		
		名称		
	住所			
	氏名			
後	従たる施設	所在地		
		名称		
変更の事由及びその年月		変更の理由		変更があった年月日 年 月 日
上記のとおり、免許証の記載事項に変更を生じたので免許証を添えて届け出ます。 年 月 日 届け出た年月日 住所 麻薬管理（施用）者の住所 氏名 麻薬管理（施用）者の氏名 奈良県知事 殿				

(注) 変更前の欄及び変更後の欄には、該当する事項についてのみ記載すること