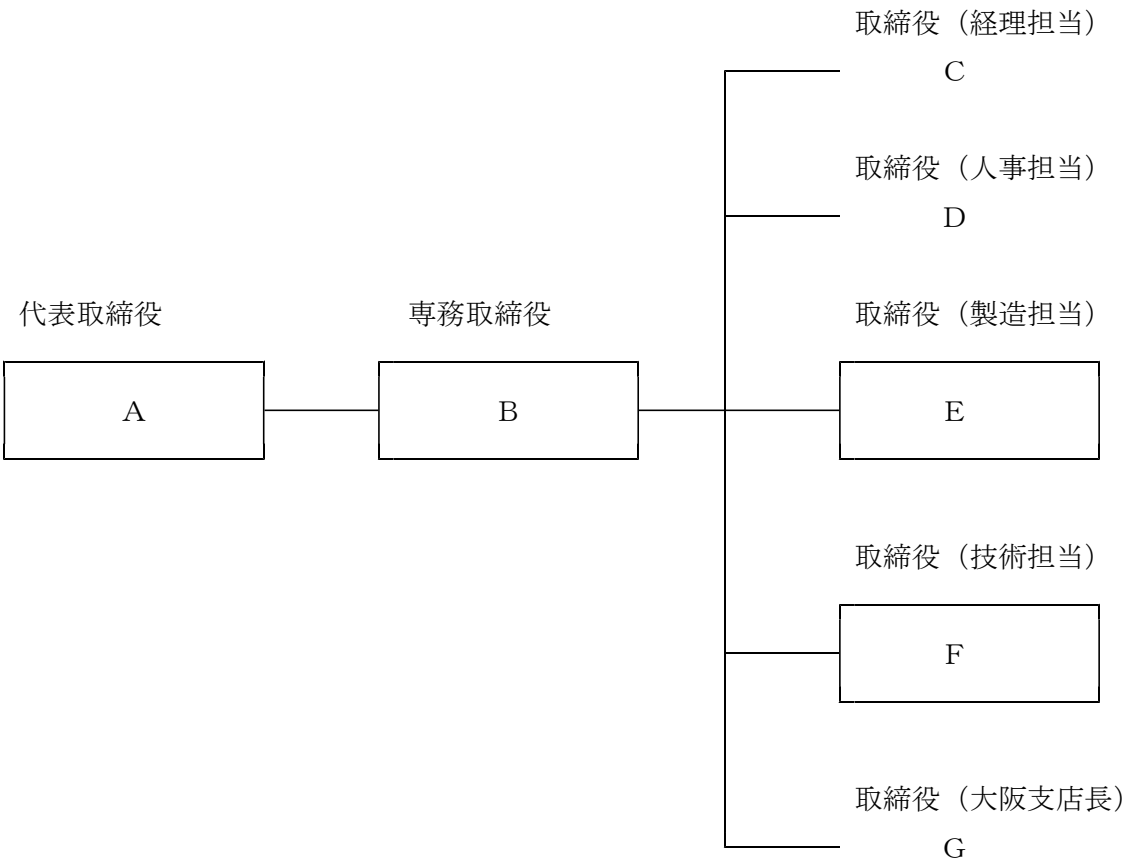


事 務 分 掌 表



内が麻薬関係業務を行う役員であることを証明します。

年 月 日

奈良県〇〇市〇〇町〇丁目〇番〇号
〇〇〇〇株式会社
代表取締役 〇〇〇〇 印