

年 麻薬小売業者の届 訂正願

品川区保健所長様

年 月 日

麻薬業務所の所在地 東京都

名称

氏名

届け出た時の免許証の番号 品保生薬第 号

先に提出した届について、下記のとおり誤りがあったので訂正をお願いします。

記

	番号	品名	単位	年 10月1日現 在麻薬所 有数量	年10月1日から 年9月30日までの 譲受及び譲渡麻薬		年 9月30日現 在麻薬所 有数量	備考
					譲受麻薬数量	譲渡麻薬数量		
届け出た時の数量								
正しい数量								

訂正理由

- 1 帳簿の見誤り、見落とし
- 2 計算違い
- 3 勘違い
- 4 その他 ()