業務廃止等に伴う覚醒剤原料所有数量報告書

通知様式第18

　業務廃止等に伴う覚醒剤原料の所有数量について、覚醒剤取締法第30条の15第１項の規定により、報告します。

　　　　　　年　　月　　日

　　　　　住　所

　　　　　報告義務者続柄

　　　　　　　　 氏　名

　　岐阜県知事　様

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 業　　態 | |  | |
| 業務所 | 所在地 |  | |
| 名　称 |  | |
| 品　　　　名 | | | 数　　　　量 |
|  | | |  |
| 報告の事由及びその事由の発生年月日 | |  | |
|

　備考

　　１　用紙の大きさは、Ａ４とすること。

　　２　字は、墨又はインクを用い、楷書ではつきり書くこと。

　　３　法人の場合は住所の欄には主たる事務所の所在地を、氏名欄にはその名称及び代表者の氏名を記載すること。

４　業態欄には、業務廃止等前の業態（病院、診療所、飼育動物診療施設、薬局の別）を記載すること。

　　５　業務所欄には、業務廃止等前のものを記載すること。