

麻薬 { 卸売業 小売業  
管理 施用 研究 } 者免許証再交付申請書

収入証紙

免許証の番号		第	号	免許年月日	年	月	日
麻薬業務所	所在地						
	名称						
氏名							
再交付の事由 及びその年月日							
<p>上記のとおり、免許証の再交付を申請します。</p> <p>年 月 日</p> <p>住所（法人にあつては、主たる事務所の所在地）</p> <p>氏名（法人にあつては、名称及び代表者の氏名）</p> <p>長野県知事 殿</p>							

- (注) 1 用紙の大きさは、A4とすること。  
2 収入証紙は正本に貼付し、消印しないこと。