

年 麻薬小売業者の届 訂正願

葛飾区保健所長 あて

年 月 日

麻薬業務所の所在地：葛飾区 _____

名 称： _____

氏 名： _____

電話 () _____

届け出たときの免許証の番号 4122

記

| | 品 名 | 単 位 | 年 | 期始から期末までの | | 年 | 備 考 |
|-----------|-----|-----|-----------------|-----------|-------|-----------------|-----|
| | | | 10月1日現在 所有数量 | 譲受数量等 | 譲渡数量等 | 9月30日現在 所有数量 | |
| 届け出たときの数量 | 1 | | | | | | |
| | 2 | | | | | | |
| | 3 | | | | | | |
| | 4 | | | | | | |
| | 5 | | | | | | |
| 正しい数量 | 1 | | | | | | |
| | 2 | | | | | | |
| | 3 | | | | | | |
| | 4 | | | | | | |
| | 5 | | | | | | |

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 ()