

麻薬小売業者免許証再交付申請書

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）</p> <p>新宿区保健所長 宛て</p>						

(注意)

- 1 用紙の大きさは、日本工業規格A4とすること。

保健所收受印	料金収納印	業種別手数料
		麻薬小売業者免許申請 (322) 3,200 円