

別記第 6 号様式(第六条関係)

県 証 紙
貼 付

麻 薬 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		年 月 日					
上記のとおり、免許証の再交付を申請します。 年 月 日 住 所 氏 名 奈 良 県 知 事 殿							

(注意) 棄損した場合は、棄損した麻薬取扱者免許証の原本を添付すること。