年　麻薬小売業者の届　訂正願

　　殿

　　　年　　　月　　　日

麻薬業務所の所在地

名　称

氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話　　 （　　　 ）

　　届け出たときの免許証の番号　　第　　　　－　　　　　　号

記

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 品　　　　　　名 | 単 位 | 　　年10月1日現在所有数量 | 期始から期末までの | 　　年9月30日現在所有数量 | 備　　　考 |
| 譲受数量等 | 譲渡数量等 |
| 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（　　　　　　　　　　）

-------------------------------------------------------------------------------------------

薬務課使用欄

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 受付者印 |  | 訂　正年月日 | 　　　　　年　　　月　　　日 | 訂正者 |  |