

# 麻薬施用者の例

該当する免許種別を記載

所定の金額の北海道収入証紙を貼付

## 麻薬 施用 者免許証記載事項変更届

免許証番号		第 99999 号	免許 年 月 日	令和 3 年 1 月 1 日
変更すべき事項		麻薬業務所及び従たる施設の変更		
変更前	麻薬業務所	所在地	札幌市〇区〇〇条〇〇丁目〇-〇	
		名称	医療法人〇〇会 〇〇病院	
	住所 <small>(法人にあつては、主たる事務所の所在地)</small>	麻薬業務所所在地に同じ		
	氏名 <small>(法人にあつては、名称)</small>	札幌 〇子		
従たる施設	所在地	該当なし		
	名称	該当なし		
変更後	麻薬業務所	所在地	札幌市中央区大通西〇〇丁目〇-〇	
		名称	〇〇〇クリニック	
	住所 <small>(法人にあつては、主たる事務所の所在地)</small>	麻薬業務所所在地に同じ		
	氏名 <small>(法人にあつては、名称)</small>	札幌 〇子		
従たる施設	所在地	北海道一円 <small>(ただし、麻薬管理者を設置している施設に限る)</small>		
	名称			
変更の事由及びその年月日		異動により業務所を変更したため令和〇年〇〇月〇〇日		

免許年月日は、有効期間の開始日を記載

--	--	--

上記のとおり、免許証の記載事項に変更が生じたので免許証を添えて届け出ます。

令和 ○年○○月○○日

申請者の住所は一律「麻薬業務所所在地に同じ」と記載

住 所 (法人にあつては、主たる事務所の所在地) **麻薬業務所所在地に同じ**

届出日を記載

氏 名 (法人にあつては、名称) **札幌 ○子**

北海道知事 様

連絡先電話番号と御担当者名を忘れずに

連絡先:電話 ○○○-○○○○ 担当者 ○○ ○○