様式第5号　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　　月　　　日

麻　薬　年　間　届

　　　県知事　　　　　　　殿

麻薬業務所所在地

麻薬業務所名称

免許の種類

免許番号

氏名（法人にあつては，名称）

　麻薬及び向精神薬取締法第47条，第48条又は第49条の規定により，次のとおり届け出ます。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 品　　　名 | 単位 | 前　　年10月１日在庫数量 | 前年10月１日から本年９月30日までの | 本　　年９月30日在庫数量 | 備　　　　　考 |
| 受入数量 | 払出数量 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

　備考　この様式は，九州各県（沖縄県を除く。以下同じ。）の共通様式ですので，宛先を書き換えていただければ，九州各県で使用できます。