別記第５号様式

**麻薬（　施用・管理　）者免許証記載事項変更届**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 免許証の番号 |  第　　　　　　 号 | 免許有効期間開始年月日 | 　　年　　月　　日 |
| 変更すべき事項 |  |
| 変更前 | 麻薬業務所 | 所在地 |  |
| 名　称 |  |
| 住　所 |  |
| 氏　名 |  |
| 従たる施設 | 所在地 |  |
| 名　称 |  |
| 変更後 | 麻薬業務所 | 所在地 |  |
| 名　称 |  |
| 住　所 |  |
| 氏　名 |  |
| 従たる施設 | 所在地 |  |
| 名　称 |  |
| 変更の事由及びその年月日 |  |
| 　　上記のとおり、免許証の記載事項に変更を生じたので免許証を添えて届け出ます。　　　　　　　年　　月　　日　　住所　　氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　佐賀県知事　様 |
|  |  連絡先電話番号 |  |

（注意）変更前の欄及び変更後の欄には、該当する事項についてのみ記載すること。