

県証紙貼付欄

向精神薬卸売業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
向精神薬 営業所	所在地			
	名称			
氏 名				
再交付の事由 及びその年月日				
上記のとおり、免許証の再交付を申請します。				
年 月 日				
住所 <small>〔法人にあつては主たる事務所の所在地〕</small>				
氏 名 <small>〔法人にあつては名称〕</small>				
神 奈 川 県 知 事 殿				

(注意)

- 1 用紙の大きさは、A4 とすること。
- 2 県証紙は県証紙貼付欄に貼り、消印をしないこと。