

指定失効等に伴う覚せい剤原料譲渡報告書

指定失効等に伴う覚せい剤原料の譲渡について、覚せい剤取締法第30条の15第2項の規定により、報告します。

平成 年 月 日

住 所
報告義務者続柄
氏 名

印

群馬県知事

あて

指定の種類				
指定証の番号	第 号	指定年月日	年 月 日	
業務所	所在地			
	名 称			
品 名	数 量	住所・氏名（名称）	法第30条の7による区分及び業種名	指定証の番号
		譲受人		
		業務所		
報告の事由及びその事由の発生年月日				

備 考

- 1 用紙の大きさは、日本工業規格A4とすること。
- 2 字は、墨又はインクを用い、楷書ではっきり書くこと。
- 3 法人の場合は住所欄には主たる事務所の所在地を、氏名欄にはその名称及び代表者の氏名を記載すること。
- 4 指定証の番号及び指定年月日欄並びに業務所欄には、指定失効前のものを記載すること。