誓 約 書

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 免許種別 | 麻薬小売業 | 免許番号 | 第 号 |
| 免許年月日 |  年 月 日 |
| 有効期間 |  年 月 日から 年 月 日まで |
| 麻薬業務所 | 所在地 |  |
| 名 称 |  |
| 氏 名 |  |

 上記の免許証を、管理不行き届きのため紛失してしまいました。今後は、十分注意するとともに、免許証を発見したときは速やかに返納いたします。

 年 月 日

住 所

法人にあつては、主たる

事務所の所在地

 氏 名

法人にあつては、名称及び代表者の氏名

　　台東区台東保健所長　殿