

別記第6号様式（規則）

「麻薬管理者免許証」の免許番号及びその  
免許年月日（有効期間の開始年月日）を記  
載すること。

麻薬管理者免

交付申請書

免許証の番号		第〇〇-〇〇〇号	免許年月日	平成〇〇年〇〇月〇〇日
麻薬業務所	所在地	那覇市泉崎〇丁目〇番〇号		
	名称	〇〇病院		
氏名		沖縄 太郎		
再交付の事由 及びその年月日		棄損したため。 平成〇〇年〇〇月〇〇日		

棄損（破れた、汚した）、紛失など、再交  
付が必要な理由及び棄損等が発生した年  
月日を記載すること。

上記のとおり、免許証の再交付を申請します。

平成〇〇年〇〇月〇〇日

住 所（法人にあつては、主たる事務所の所在地）

沖縄市〇〇〇1-2-3

〇〇〇アパート 101号室

氏 名（法人にあつては、名称）

沖縄 太郎 印

沖縄県知事 殿