

# 年間麻薬譲渡・譲受届訂正願

令和 年 月 日

愛知県知事殿

麻薬所在地  
業務所名称  
免許証の番号 麻薬者第 号

氏名  
(名称および代表者の氏名)

私は、不注意により、 年年間麻薬譲渡・譲受届に誤記をしましたので、下記のとおり訂正してください。

記

|   | 品名 | 年10月1日の在庫数量 | 受入数量 | 払出数量 | 年9月30日の在庫数量 | 備考 |
|---|----|-------------|------|------|-------------|----|
| 誤 |    |             |      |      |             |    |
| 正 |    |             |      |      |             |    |

理由: