別記第５号様式(法第12条の７第３項関係)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 第一種大麻草採取栽培者死亡等届 | | | | |
| 免許証の番号 | | 第　　　　号 | 免許  年月日 | 年　　月　　日 |
| 免許証の種類 | |  | 氏名 |  |
| 届出の理由 | |  | | |
| 栽培地 | 所在地 |  | | |
| 名称 |  | | |
| 現在の大麻草の  作付面積 | |  | | |
| 現に管理する  大麻の品名及び数量 | | 品名 | | 数量 |  |
|  | |  |  |
| 現に管理する発芽  不能未処理種子の  品名及び数量 | | 品名 | | 数量 |  |
|  | |  |  |
| 現に管理する麻薬の  品名及び数量 | | 品名 | | 数量 |  |
|  | |  |  |
| 現に管理する大麻草の  繊維の数量 | |  | | |  |
| 備考 | |  | | |  |
| 上記のとおり、免許証を添えて届け出ます。  　　　　年　　月　　日  法人又は団体にあっては、主たる事務所の所在地を含む。  住所  届出義務者続柄  氏　名  法人又は団体にあっては、その名称及び役員の氏名を含む。  　　愛知県知事　殿 | | | | |

　(注意)

　　用紙の大きさは、Ａ４とすること。