

令和 年 麻薬施用者の届 訂正願

東京都知事 殿

令和 年 月 日

麻薬業務所の所在地

名 称

氏 名

電話 ()

届け出たときの免許証の番号

第 ー 号

先の提出した届について、下記のとおり誤りがあったので訂正をお願いします。

記

	品 名	単 位	令和 年	期始から期末までの		令和 年	備 考
			10月1日現在 所 有 数 量	譲受数量等	施用数量等	9月30日現在 所 有 数 量	
届 け 出 た と き の 数 量	1						
	2						
	3						
	4						
	5						
正 し い 数 量	1						
	2						
	3						
	4						
	5						

訂正理由

- 帳簿の見誤り、見落とし
- 計算違い
- 勘違い
- その他 ()

薬務課使用欄

受付者 印		訂 正 年 月 日	令 和 年 月 日	訂正者 印	
----------	--	--------------	-----------	----------	--