誓　　　約　　　書

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 免許種別 | 麻薬小売業者 | 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。今後は充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します。

　　　年　　　月　　　日

住　　所（法人にあっては、主たる事務所の所在地）

氏　　名（法人にあっては、名称及び代表者の氏名）

【担当者氏名：　　　　　　　　　　　　担当者連絡先：　　　　　　　　　　　　　　】

（宛先）板橋区保健所長