

(記載例)

別紙様式第 19 号 (事務処理要領第 3 関係)

譲渡人・譲渡先	①	麻薬業務所	所在地	広島市中区●●●町●●-●●-●● ●●ビル1階	麻薬小売業者の名称, 所在地を記載してください。	
			名称	●●●薬局●●●店		
		申請者	住所(法人にあっては, 主たる事務所の所在地)	福山市●●●町●●-●●	法人開設の場合, 登記上の氏名, 住所を記載してください。	
			氏名(法人にあっては, 名称)	●●●株式会社 代表取締役 ●●● ●●●		
		②	麻薬業務所	所在地	広島市中区▲▲▲町▲▲-▲▲-▲▲	
				名称	▲▲▲薬局	
	申請者		住所(法人にあっては, 主たる事務所の所在地)	広島市中区▲▲▲町▲▲-▲▲-▲▲		
			氏名(法人にあっては, 名称)	▲▲▲株式会社 代表取締役 ▲▲▲ ▲▲▲		
	③		麻薬業務所	所在地		余白には斜線を引いてください。
				名称		
		申請者	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)			
④		麻薬業務所	所在地			
			名称			
	申請者	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)				

- (注意) 1 用紙の大きさは, 日本工業規格A4とすること。  
2 余白には, 斜線を引くこと。