

別記第17号様式(第十二条関係)

| 麻 薬 譲 渡 証 | | | | | |
|--------------------|-------|-----------|-----|-----|-------|
| | | | | | 年 月 日 |
| 譲渡人の免許証の番号 | 第 号 | 譲渡人の免許の種類 | | | |
| 譲渡人の氏名(法人にあつては、名称) | | ⑩ | | | |
| 麻 薬 業 務 所 | 所 在 地 | | | | |
| | 名 称 | | | | |
| 品 名 | 容 量 | 筒 数 | 数 量 | 備 考 | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

(注意)

- 1 用紙の大きさは、A4とすること。
- 2 余白には、斜線を引くこと。