

# 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	葛飾区		
	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、速やかに返納いたします。

年 月 日

住所（法人にあつては、主たる事務所の所在地）

氏名（法人にあつては、名称及び代表者氏名）

葛飾区保健所長 あて