第２号様式（第４条関係）

<table>
<tr><td colspan="3">所　有　麻　薬　届（　　年　　月　　日現在）</td></tr>
<tr><td colspan="3">年　　月　　日

高知県知事　様

届出者　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、名称及び代表者の職・氏名）
電話番号
届出者義務者との続柄

麻薬及び向精神薬取締法 第36条第１項 / 第36条第４項において準用する同条第１項 の規定により、所有する麻薬の品名及び数量について次のとおり届け出ます。</td></tr>
<tr><td colspan="2">品　　名　（容　　量）</td><td>数　　量</td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td></td></tr>
<tr><td>処　理　の　方　法</td><td colspan="2"></td></tr>
</table>

注　「届出者義務者との続柄」欄は、麻薬及び向精神薬取締法第36条第４項において準用する同条第１項の規定により届出をするときに、麻薬営業者等との続柄を記入してください。