

向精神薬試験研究施設設置者登録証返納届

| | | | | |
|---|-------------------------------|--------------------------|----------------|-------------|
| 登録証の番号 | | 第 ○ ○ 号 | 登 録 日 年 月 日 | 平成○○年○○月○○日 |
| 向精神薬試験研究施設 | 所在地 | 札幌市**区××条△丁目□-□ | | |
| | 名称 | 株式会社○○○臨床研究所 ○○○札幌検査センター | | |
| 氏 名 | 株式会社○○○臨床研究所 | | | |
| 登録証返納の事由 及びその年月日 | 亡失した登録証を発見したため 平成××年××月○○日 | | | |
| <p>上記のとおり、登録証を返納したいので届け出ます。</p> <p>平成××年××月○○日</p> <p>住 所（法人にあつては、主たる事務所の所在地） 東京都○○区××△-□-□</p> <p>名 称（法人にあつては、名称） 株式会社 ○○○臨床研究所 代表取締役 ○○川 ○○男 印</p> <p>北海道知事 殿</p> | | | | |

捨印

欄外に捨印を押印

法人の場合は、代表者印を押印