様式第5号(第7条関係)

覚醒剤（原料）廃棄完了報告書

　　年　　月　　日

宮城県知事　　　　殿

業務所

所在地

名　称

執行者

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，名称及び代表者の氏名)

　　　年　　月　　日付けで届け出た覚醒剤(原料)の廃棄については，　　年　　月　　日下記の者立会いのもとに完了したので報告します。

記

1　立会者

|  |  |
| --- | --- |
| 所属 | 所　属 |
| 職名 | 職　名 |
| 氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 | 氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |

2　廃棄の方法

焼却　　放流

(注)　廃棄の方法については，該当事項を○で囲むこと。

連絡(担当)者名　　　　　　　　　　　連絡先ＴＥＬ　　　　(　　　)