

麻薬所有届

	免許証のとおり記入		免許証のとおり記入
免許証の番号	世保生薬 第〇〇〇号	免許年月日	年 月 日
免許証の種類	麻薬小売業者	氏 名	株式会社〇〇薬局
麻薬業務所	所在地	東京都世田谷区世田谷〇丁目〇番〇号 □□ビル〇階	
	名 称	〇〇薬局	
所有麻薬	品 名	数 量	
	MSコンチン錠10mg	100T	
	MSコンチン錠30mg	46T	
	リン酸コデイン10倍散	40g	
	以下余白		
届出事由	業務廃止 その他 ()	取扱不用 死亡 診療所移転 開設者変更 年 月 日	
処理の方法	廃棄 (譲渡)	その他 ()	
<p>麻薬及び向精神薬取締法第36条第1項の規定により、上記のとおり麻薬の所有量を届け出ます。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日 ← 手続きをされる際に窓口で記入してください。</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: flex-start; margin-top: 20px;"> <div style="width: 45%;"> <p>住 所 (法人にあっては、主たる事務所の所在地)</p> <p>届出義務者続柄 氏 名 (法人にあっては、名称及び代表者の氏名)</p> </div> <div style="width: 45%; text-align: center;"> <p>東京都新宿区西新宿二丁目8番1号</p> <p>開設者住所・氏名を記入してください。</p> <p>株式会社〇〇薬局 代表取締役 〇田×子</p> </div> </div> <p style="margin-top: 20px;">世田谷区世田谷保健所長 　　あて</p>			
連絡先 電話番号		()	