

記載例

免許の開始年月日及び免許番号を記載します。

麻薬譲渡届

免許証の番号	第〇〇-〇〇〇号	免許年月日	〇〇年〇〇月〇〇日	
免許の種類	麻薬小売業者	氏名	〇〇株式会社	
麻薬業務所	所在地	東京都新宿区新宿五丁目18番21号		
	名称	〇〇薬局		
譲渡麻薬	品名	数量	品名	数量
	MSコンチン錠	10mg	6T	
	リン酸コデイン錠	20mg	4T	
	以下余白			

許可証のとおりに入力してください。ただし、名称を変更した場合は、変更後のものを記載します。

届出事由 業務所移転、開設者変更、その他() 年 月 日

免許証の番号	第△△-××××号	免許年月日	△△年××月△△日	
免許の種類	麻薬小売業者	氏名	△△株式会社	
譲渡先 麻薬業務所	所在地	東京都新宿区歌舞伎町一丁目4番1号		
	名称	△△薬局		
開設者	住所	東京都新宿区四谷一丁目〇番		
	氏名	△△株式会社		

譲渡先の麻薬取扱者の免許証の番号、年月日、麻薬業務所の所在地、名称及び開設者の住所、氏名を記載します。

譲渡年月日 〇〇年〇〇月〇〇日

麻薬及び向精神薬取締法第36条第3、4項の規定により、上記のとおり麻薬を譲渡したので、届け出ます。

届出日を記載します。

法人の場合は登記された本社の所在地、名称、及び代表者の氏名を記載します。

〇〇年〇〇月〇〇日

住所(法人にあっては、主たる事務所の所在地)

東京都新宿区新宿五丁目18番21号

届出義務者続柄

氏名(法人にあっては、名称)

〇〇株式会社
代表取締役 新宿 花子

麻薬取扱者(個人)死亡や麻薬取扱者(法人)の解散等の理由で免許を受けた者と届出者が異なるときは届出者との続柄を記載します。

業務所電話番号