

年 麻 薬 年 間 受 払 届

年 月 日

愛媛県知事 様

麻薬業務所所
在地及び名称

免許の種類 小、管、施、研

免許証の番号 第 号

氏 名 印

品 名	前年10月1日在庫			受 入			払 出			本年9月30日在庫			備 考
	単位	個数	総数	単位	個数	総数	単位	個数	総数	単位	個数	総数	

- (注) 1 免許の種類欄は該当文字を○で囲むこと。 2 免許証の番号欄は現在所持している免許証の番号を記入すること。
 3 品名欄には麻薬の品名とその種類（注射液、末、倍散、錠剤等）を単位欄には、一品目ごとに例えば注射液の場合は1ml×10、末の場合は25g、100g等を記載すること。 4 備考欄には廃棄、事故等により払出した場合、倍散等の外必要に応じ記載すること。