

業務廃止等に伴う覚醒剤原料所有数量報告書

業務廃止等に伴う覚醒剤原料の所有数量について、覚醒剤取締法により、報告します。

当該病院等の開設者の住所氏名を記載してください。  
(法人の場合は、当該病院等の長(病院長、支店長、工場長等)が届け出ても差し支えありません。)

令和〇〇年 5月10日

住 所 松山市三番町8丁目234  
報告義務者続柄  
氏 名 愛媛 太郎

愛媛県知事 〇〇 〇〇 殿

病院、診療所、飼育動物診療施設、薬局等のうち、該当するものを記載してください。

業 態		病院
業務所	所在地	松山市一番町4丁目4-2
	名 称	えひめ〇△病院
品 名		数 量
〇〇錠 〇〇mg		100錠
報告の事由及びその事由の発生日		令和〇〇年 5月 1日 病院の廃止のため

含有量(濃度)も記載してください。

備考

- 1 用紙の大きさは、A4とすること。
- 2 字は、墨又はインクを用い、楷書ではつきり書くこと。
- 3 法人の場合は住所の欄には主たる事務所の所在地を、氏名欄にはその名称及び代表者の氏名を記載すること。
- 4 業態欄には、業務廃止等前の業態(病院、診療所、飼育動物診療施設、薬局の別)を記載すること。
- 5 業務所欄には、業務廃止等前のものを記載すること。