

麻薬小売業者間譲渡許可申請者追加届

許可年月日	令和 ○年 ○月 ×日	許可番号	○○ 第 ○○ 号
追加する麻薬業務所	所在地	東温市○○町○-○	
	名称	とうおん薬局	
法人にあつては、主たる事務所の所在地	松山市××町○○○-△△		
法人にあつては、名称	有限会社ファーマシー伊予		
<input type="checkbox"/> 代表者及び追加する麻薬小売業者のみが届出を行う場合であり、当該許可を受けた他の麻薬小売業者全員の同意を得ている。			
<p>上記のとおり、麻薬小売業者間譲渡許可を受けた麻薬小売業者に他の麻薬小売業者を加える必要があるため届け出ます。共同して申請する他の麻薬小売業者がその在庫量の不足のため麻薬処方せんにより調剤することができない場合において、当該不足分を補足する必要があると認めるとき又は麻薬卸売業者から譲り受けた麻薬であつて、その譲受けの日から 90 日を経過したものを保管しているとき、若しくは麻薬卸売業者から譲り受けた麻薬について、その一部を法第 24 条第 11 項若しくは第 12 項の規定に基づき譲り渡した場合において、その残部であつて、その譲渡の日から 90 日を経過したものを保管しているときに限り、麻薬を譲り渡したいので届け出ます。</p> <p>令和 ○年 ○月 ○日</p> <p>①麻薬業務所名称 愛媛○○薬局 松山中央店 住所（法人にあつては、主たる事務所の所在地） 松山市○○町○-○ 氏名（法人にあつては、名称） 株式会社えひめ薬局 代表取締役 ○○ ××</p> <p>②麻薬業務所名称 愛媛○○薬局 松山北店 住所（法人にあつては、主たる事務所の所在地） 松山市○○町○-○ 氏名（法人にあつては、名称） 株式会社えひめ薬局 代表取締役 ○○ ××</p> <p>③麻薬業務所名称 まつやま薬局 住所（法人にあつては、主たる事務所の所在地） 松山市××町○○○-△△ 氏名（法人にあつては、名称） 有限会社ファーマシー伊予 代表取締役 ×× ○○</p> <p>愛媛県知事 ○○ ○○ 殿</p>			
備考	<p>代表者連絡先 麻薬業務所名：愛媛○○薬局 松山中央店 氏名：○○ ××</p> <p>TEL：089-×××-××××</p> <p>FAX：089-×××-××××</p>		

代表者のみが届け出る場合は、  
☑してください。

備考に代表者連絡先を  
ご記入ください。

(注意)

- 1 用紙の大きさは、A4とすること。
- 2 届出者欄に、麻薬小売業者間譲渡許可を受けた者の全てを記載することができないときは、別紙に記載すること。
- 3 追加する麻薬小売業者については、追加する麻薬小売業者の欄を記入した上で、届出者欄についても必要事項を記入すること。
- 4 代表者及び追加する麻薬小売業者のみが届出を行う場合は、当該届出の内容について、当該許可を受けた他の麻薬小売業者全員の同意を得た上で、必要事項を記入すること。また、同意を得ている場合は、同意欄にチェックを入れること。

麻薬業務所名称

とうおん薬局

住所（法人にあつては、主たる事務所の所在地）

松山市××町〇〇〇-△△

氏名（法人にあつては、名称）

有限会社ファーマシー伊予 代表取締役 ×× 〇〇

麻薬業務所名称

住所（法人にあつては、主たる事務所の所在地）

氏名（法人にあつては、名称）

空欄となる記載事項には  
斜線を引いてください。

麻薬業務所名称

住所（法人にあつては、主たる事務所の所在地）

氏名（法人にあつては、名称）

麻薬業務所名称

住所（法人にあつては、主たる事務所の所在地）

氏名（法人にあつては、名称）

麻薬業務所名称

住所（法人にあつては、主たる事務所の所在地）

氏名（法人にあつては、名称）

(注意)

- 1 用紙の大きさは、A4とすること。