

記載例

麻薬廃棄届

法人の場合は、登記された本店名称を記載します

免許年月日は、免許証の有効期限の始めの日付を記載します。

|            |                                |                 |         |
|------------|--------------------------------|-----------------|---------|
| 免許証の番号     | 第 号                            | 免許年月日           | 〇〇年〇月 日 |
| 免許の種類      | 麻薬小売業者                         | 氏 名             | 株式会社 薬局 |
| 麻薬業務所      | 所在地                            | 東京都渋谷区宇田川町1 - 1 |         |
|            | 名称                             | 薬局              |         |
| 廃棄しようとする麻薬 | 品 名                            | 数 量             |         |
|            | MSコンチン10mg                     | 10T             |         |
|            |                                |                 |         |
|            |                                |                 |         |
|            |                                |                 |         |
| 廃棄の年月日     |                                |                 |         |
| 廃棄の場所      |                                |                 |         |
| 廃棄の方法      | <del>放流</del> 焼却               |                 |         |
| 廃棄の理由      | <del>古くなったため</del> 業務廃止 その他( ) |                 |         |

免許証のとおりに入力してください。

上記のとおり、麻薬を廃棄したいので届け出ます。

年 月 日

届出日を記載します。

住 所 (法人にあつては、主たる事務所の所在地) 東京都渋谷区宇田川町1 - 1

法人の場合は、登記された本店の所在地、名称及び代表者の氏名を記載します

届出義務者続柄 (届出義務者の代理人が届出の場合には続柄を記載します。(故人の場合等))

氏 名(法人にあつては、名称) 株式会社 薬局 代表取締役

渋谷区保健所長

殿

連絡先 電話番号

( )

連絡先を記載します。