

(記載例)

別記第 10 号の 4 様式 (省令第 9 条の 2 関係)

麻薬小売業者間譲渡許可申請者追加届

| | | | | |
|------------|-------------|--------------------|---------------|-------------------|
| 許可年月日 | 平成〇〇年〇〇月〇〇日 | | 許可番号 | 第 3 4 - 〇〇 - 〇〇〇号 |
| 追加する麻薬小売業者 | 麻薬業務所 | 所在地 | 広島市中区〇〇町〇-〇-〇 | |
| | | 名称 | 〇〇薬局〇〇店 | |
| | 住所 | 法人にあつては、主たる事務所の所在地 | 広島市中区〇〇町〇-〇-〇 | |
| | 氏名 | 法人にあつては、名称 | 株式会社〇〇薬局 | |

追加する小売業者が複数の場合は、別紙第 10 号の 4 様式 (本様式) を必要数使用して記載してください。

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。他の申請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限り、当該不足分を補足するために麻薬を譲り渡します。

平成△△年△△月△△日

届出者欄には、全ての許可業者、追加する業者の開設者の氏名及び住所 (法人開設の開設、登記上の氏名・住所) を記載し、開設者印を押印してください。記載する欄が不足する場合は、別紙様式第 21 号を使用してください。

①麻薬業務所名称

〇〇薬局〇〇店

住所 (法人にあつては、主たる事務所の所在地)

広島市中区〇〇町〇-〇-〇

氏名 (法人にあつては、名称)

株式会社〇〇薬局 代表取締役 〇〇 〇〇

印

②麻薬業務所名称

△△薬局△△店

住所 (法人にあつては、主たる事務所の所在地)

広島市中区△△町△-△-△

氏名 (法人にあつては、名称)

△△株式会社 代表取締役 △△ △△

印

法人開設の場合、法人の登記印を押印してください。また、余白に捨印を押印してください。

印

③麻薬業務所名称

□□薬局□□店

住所 (法人にあつては、主たる事務所の所在地)

広島市佐伯区□□町□-□-□

氏名 (法人にあつては、名称)

□□株式会社 代表取締役 □□ □□

印

印

広島県知事 様

(注意)

- 1 用紙の大きさは、日本工業規格 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すべ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 追加する小売業者については、追加する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。

正本には、届出に関する問い合わせ先の担当者氏名、連絡先等を記載してください。

【担当者名】

△△薬局〇〇店 担当者 〇〇 △△

電話 082-×××-×××× Fax 082-×××-×××△