

調 剤 済

麻薬取扱者免許証の左上
の記号、番号を記載

廃 棄

有効期間の始まる日を記載

免許証の番号	麻第 12345 号	免許年月日	(元号) 〇年 〇〇月 〇〇日	
免許の種類	麻薬施用者	氏 名	広島 花子	
麻薬業務所	所在地	広島市中区岡町 3-2		
	名 称	広島診療所		
廃棄した麻薬	品 名	数 量	廃棄年月日	患者の氏名
	① オプソ内服液 5mg	6 包	(元号) 〇年 〇月 〇日	〇〇 〇〇
	② オキシコンチン錠 5mg	5 錠	(元号) 〇年 〇月 〇日	△△ △△
廃棄の方法	① 放流 ② 粉碎後、放流			
廃棄の理由	① 持参薬で処方変更による廃棄依頼があったため。 ② 持参薬で患者死亡による親族からの廃棄依頼があったため。			

上記のとおり、麻薬を廃棄したので届け出ます。

(元号) 〇〇年 〇〇月 〇〇日

(個人開設の業務所の場合)

・ 開設者自宅住所及び氏名を記載

(法人開設の業務所の場合)

・ 法人の所在地、名称、代表者の役職及び氏名を記載

住 所 (法人にあつては、主たる事務所の所在地)

広島市中区岡町 3-2

氏 名 (法人にあつては、名称)

医療法人広島会 広島診療所
理事長 広島 花子

広島県知事様 (政令市のみ)

広島県 保健所長 様