

麻薬小売業者間譲渡許可の有効期間の開始年月日を記載してください。

麻薬小売業者間譲渡許可の許可番号を記載してください。

【記載例】

別紙第 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	(元号) ○年○月○日		許可番号	第 3 4 - ○○ - ○○○号
追加する麻薬小売業者	麻薬業務所	所在地	広島市中区○○町○-○-○	
		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○○薬局	
<input checked="" 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ので届け出ます。共同して申請する他の麻薬小売業者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、その譲渡しの日から 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>(元号) △△年△△月△△日</p> <p>① 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)</p> <p>○○薬局○○店 広島市中区○○町○-○-○ 株式会社○○薬局 代表取締役 ○○ ○○</p> <p>② 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)</p> <p>△△薬局△△店 広島市中区△△町△-△-△ △△株式会社 代表取締役 △△ △△</p> <p>③ 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)</p> <p>広島県知事 様</p>				
備考	<p>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。</p>			

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。

届出者欄には、全ての許可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。

代表者を置き代表者が届け出る場合は、当該麻薬小売業者間譲渡許可に含まれる他の麻薬小売業者全員の同意を得た上で、変更届書の同意欄にチェックをし、代表者及び追加する麻薬小売業者のみ必要事項を記入してください。

(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。
- 4 代表者及び追加する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いれること。

【担当者名】

△△薬局△△店担当者 ○○△△
 電話 082-×××-××××× Fax082-×××-×××△