

証紙添付欄

提出期限

令和5年11月10日(金)

【記載例】

「施用」「管理」の別を記入。

麻薬(管理 ・ 施用)者免許申請書

麻薬業務所	所在地	〒〇〇〇-〇〇〇〇 〇〇市〇〇町〇〇〇		
	名称	TEL 〇〇〇 - 〇〇〇 - 〇〇〇〇		
麻薬施用者又は麻薬研究者に あつては、従として診療又は 研究に従事する麻薬診療施設 又は麻薬研究施設	所在地	※		
	名称	※		
許可又は (医師) 免許の番号 <small>（ 歯科医師 獣医師 薬剤師 ）</small>		第〇〇〇〇〇〇号	許可又は 免許の年月日	昭和〇〇年〇月〇日
申請者(法人にあつては、その業務 を行なう役員を含む。)の欠格条項	(1) 法第51条第1項の規定より免許を 取り消されたこと。	なし		
	(2) 罰金以上の刑に処せられたこと。	なし		
	(3) 医事又は薬事に関する法令又はこれ に基づく処分に違反したこと。	なし		
備考	令和 6 年 1 月 1 日付	業務所施用者数 (名)		
上記のとおり、免許を受けたいので申請します。				
令和〇〇年 〇〇月〇〇日				
住所 〒〇〇〇-〇〇〇〇 〇〇市〇〇町〇〇〇				
フリガナ ナガサキ タロウ 氏名 長崎 太郎				
長崎県知事 様				

医師、歯科医師、獣医師、薬剤師の免許証に記載されている番号を記載してください。

欠格条項の(1)～(3)欄までには、当該事項がないときは「なし」と記載してください。

現在の免許証のとおり記載すること。
変更がある場合は、記載事項変更届が必要。

押印は不要です。

備考※※

免許番号※※

受付欄※※

保健所受付欄※※