

麻薬免許関係事務手続きチェックシート（提出書類確認用）

記入日：令和 年 月 日

| | | |
|--------|---------|--|
| 麻薬業務所 | 所在地 | |
| | 名称 | |
| 事務担当者名 | | |
| 連絡先 | (電 話) | |
| | (F A X) | |

| | 提出書類 (先) | FAX連絡 受信後に 送付 | チェック 項目欄 <small>※申請者記入</small> |
|------------------------|---|---------------------|--------------------------------------|
| 免許の申請<新規> | | | |
| ○麻薬管理者免許申請 | | | |
| 1 | 麻薬免許関係事務手続きチェックシート *この用紙 | ○ | / |
| 2 | 麻薬取扱者免許申請一覧 | ○ | |
| 3 | 麻薬管理者免許申請書 | ○ | |
| 4 | 診断書(免許申請書の裏面または2枚目) | ○ | |
| 5 | 免許証の写(医師、歯科医師、獣医師、薬剤師) | ○ | |
| 6 | 開設届の写し(※新規に麻薬診療施設になる場合) *保健所の収受印が押印されているもの | ○※ | |
| 7 | 返信用封筒 *簡易書留(交付する免許証数により金額が異なります)・レターパックプラス(赤) | ○ | |
| 8 | 手数料：4,600円(普通為替) | ○ | |
| ○麻薬施用者免許申請 | | | |
| 1 | 麻薬免許関係事務手続きチェックシート *この用紙 | ○ | / |
| 2 | 麻薬取扱者免許申請一覧 | ○ | |
| 3 | 麻薬施用者免許申請書 | ○ | |
| 4 | 診断書(免許申請書の裏面または2枚目) | ○ | |
| 5 | 免許証の写(医師、歯科医師、獣医師、薬剤師) | ○ | |
| 6 | 開設届の写し(※新規に麻薬診療施設になる場合) *保健所の収受印が押印されているもの | ○※ | |
| 7 | 返信用封筒 *簡易書留(交付する免許証数により金額が異なります)・レターパックプラス(赤) | ○ | |
| 8 | 手数料：4,600円(普通為替) | ○ | |

都確認欄

| 免許記載事項の変更 | | | |
|------------------|---|----|---|
| 1 | 麻薬免許関係事務手続きチェックシート *この用紙 | ○ | / |
| 2 | 麻薬取扱者免許申請一覧 | ○ | |
| 3 | 麻薬取扱者免許証記載事項変更届 | ○ | |
| 4 | 麻薬取扱者免許証 | ○ | |
| 5 | 戸籍謄本(抄本)又は書換え済みの医師等免許証の写し等、変更を証明する書類 *氏名を変更する場合 | ○ | |
| 6 | 開設届の写し *保健所の収受印が押印されているもの ※移転、開設者変更、変更後の医療機関が初めて麻薬を取り扱うことになる場合 | ○※ | |
| 7 | 返信用封筒 *簡易書留(交付する免許証数により金額が異なります)・レターパックプラス(赤) | ○ | |
| 8 | 返信用封筒(専用交付書用) *レターパックライト(青) ※他業務所への業務変更のみ、又は含む場合 | ○※ | |

麻薬免許関係事務手続きチェックシート（提出書類確認用）

| | | |
|--------|---------|--|
| 麻薬業務所 | 所在地 | |
| | 名称 | |
| 事務担当者名 | | |
| 連絡先 | (電 話) | |
| | (F A X) | |

記入日：令和 年 月 日

| | 提出書類 (先) | 都からの 指示受付 後送付 | チェック 項目欄 <small>※申請者記入</small> |
|---|-------------|---------------------|--------------------------------------|
| 免許証の再交付 | | | |
| 麻薬免許関係事務手続きチェックシート *この用紙 | ○ | / | |
| 麻薬取扱者免許申請一覧 | ○ | ○ | |
| 麻薬取扱者免許証再交付申請書 | ○ | / | |
| 誓約書 ※紛失の場合 | ○※ | / | |
| 麻薬取扱者免許証 ※き損の場合（原本） | ○※ | / | |
| 返信用封筒 *簡易書留(交付する免許証数により金額が異なります)・レターパックプラス（赤） | ○ | / | |
| 手数料：3, 200円（普通為替） | / | ○ | |

| |
|------|
| 都確認欄 |
|------|

| 業務廃止 | | | |
|--------------------------|---|---|--|
| 麻薬免許関係事務手続きチェックシート *この用紙 | ○ | / | |
| 麻薬取扱者免許申請一覧 | ○ | / | |
| 麻薬取扱者業務（研究）廃止届（免許証裏面） | ○ | / | |
| 麻薬取扱者免許証 *原本 | ○ | / | |

| 免許の返納 | | | |
|--------------------------|---|---|--|
| 麻薬免許関係事務手続きチェックシート *この用紙 | ○ | / | |
| 麻薬取扱者免許申請一覧 | ○ | / | |
| 麻薬取扱者免許証返納届（免許証裏面） | ○ | / | |
| 麻薬取扱者免許証 *原本 | ○ | / | |

| 麻薬診療施設でなくなった場合に所有する麻薬の処理 | | | |
|---|---|---|--|
| <small>※麻薬を所持していない場合のみ郵送対応可</small> | | | |
| 麻薬免許関係事務手続きチェックシート *この用紙 | ○ | / | |
| 麻薬取扱者免許申請一覧 | ○ | / | |
| 麻薬所有届 | ○ | / | |
| 麻薬管理者（施用者）の届（年間届）の写し *「所有なし」と記載されているもの | ○ | / | |

※麻薬を所持している場合は、窓口対応となります。