

[様式 2 4]

(別紙様式 7)

麻薬小売業者間譲渡許可書返納届

許可番号	第 号	許可年月日	年 月 日
返納の事由			
<p>上記のとおり、麻薬小売業者間譲渡許可書を返納します。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p>麻薬業務所名称</p> <p>住所（法人にあつては、主たる事務所の所在地）</p> <p>氏名（法人にあつては、名称） 印</p> <p>麻薬業務所名称</p> <p>住所（法人にあつては、主たる事務所の所在地）</p> <p>氏名（法人にあつては、名称） 印</p> <p style="text-align: center;">東京都知事 殿</p>			

(注意)

- 1 用紙の大きさは、日本工業規格 A4 とすること。
- 2 届出者欄にそ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。

(別紙様式 3)

麻薬譲受確認書					年	月	日
麻薬を譲渡する麻薬小売業者の麻薬業務所	所在地						
麻薬を譲受する麻薬小売業者の麻薬業務所	所在地						
品名	容量	筒量	数	数	備量	考	

(注意)

- 1 用紙の大きさは、日本工業規格 A4 とすること。
- 2 余白には、斜線を引くこと。
- 3 在庫の不足のために麻薬を調剤することができなかった処方せんの写しを添付すること。

(別紙様式 4)

麻薬譲渡確認書						年	月	日
麻薬を譲渡する麻薬小売業者の麻薬業務所		所在地						
麻薬を譲受する麻薬小売業者の麻薬業務所		所在地						
品名	容量	筒量	数	数	備量	考		

(注意)

- 1 用紙の大きさは、日本工業規格 A4 とすること。
- 2 余白には、斜線を引くこと。

品名				単位	容量	
年	月	日	譲受数量	払出数量	残量	備考
						患者氏名又は譲受先及び製品番号

麻薬廃棄簿2

品名	単位	受入年月日	受入数量	廃棄年月日	立会人署名	調剤済麻薬 廃棄提出年月日	備考	
							患者名及び	数量