

# 麻 薬 所 有 届

免許証の番号	第○○○○○○号	免許年月日	○○年○月○日
免許の種類	麻薬小売業者	氏名	株式会社 ○○薬局
麻薬業務所	所在地	東京都豊島区○○ △丁目△番△号 ××ビル□階	
	名称	○○ 薬局	
現に所有する麻薬	品 名	数 量	
	MS コンチン 10mg	100T	
	リン酸コデイン10倍散	40g	
	以下余白		
届出事由 及びその年月日	<span style="border: 1px solid red; border-radius: 50%; padding: 2px;">業務廃止</span> 取扱不用 死亡 業務所移転 開設者変更 その他 ( ) 年 月 日		
処理の方法	任意提出 (廃棄) 譲渡 その他 ( )		
<p>麻薬及び向精神薬取締法第36条第1、4項の規定により、上記のとおり麻薬の所有量を届け出ます。</p> <p>○○年 ○月 ○日 <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">手続きの際に窓口で記入して下さい。</span></p> <p>住所 (法人にあつては、主たる事務所の所在地) 東京都○○区▲▲ □丁目□番□号</p> <p style="text-align: center;">届出義務者続柄</p> <p>氏名 (法人にあつては、名称) 株式会社 ○○薬局 代表取締役 ○○○○○</p> <p>豊島区池袋保健所長</p>			
連絡先 電話番号		○○ (○○○○) ○○○○	