

麻薬卸売業者免許申請書 記載例

【証紙について】

- ・重ならないように貼り付けてください。
- ・用紙の端から離して貼り付けてください。

県 収 入
証 紙

県 収 入
証 紙

県 収 入
証 紙

県 収 入
証 紙

消印しないこと

麻薬卸売業者免許申請書

麻 薬 業 務 所	所在地	徳島市万代町1丁目1番地		
	名 称	○△薬品株式会社 □×営業所		
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			
許可又は免許の番号		第 4○△1 号	許可又は免許 の 年 月 日	○×△□年○月×日
申 請 者（法人にあつては、その 役員を含む。）の欠格条項	(1) 法第51条第1項の規定により 免許を取り消されたこと。	全員なし		
	(2) 罰金以上の刑に処せられた こと。	全員なし		
	(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。	全員なし		
	(4) 暴力団員による不当な行為の 防止等に関する法律第2条第 6号に規定する暴力団員又は 同号に規定する暴力団員であ ったこと。	全員なし		
	(5) (4)に規定するものに事業活 動を支配されていること。	全員なし		
備 考				

医薬品医療機器等法の
所在地、名称と合わせて
記載してください。

この欄には記載の必要はありません。

医薬品卸売業の許可番号及び有効期間開
始日を記載してください。
※麻薬卸売業者の免許番号ではありません。

欠格条項について該当する項
目があれば、裏面※記載につい
ての注意②を参考にして記載し
てください。

上記のとおり、免許を受けたいので申請します。

法人の場合は、登記された本店の所
在地、名称、代表者の氏名を記載し
てください。

年 月 日

住 所 徳島市○×町△丁目□番地

（法人にあつては、主たる
事務所の所在地）

氏 名 株式会社 △△△△
（法人にあつては、名称） 代表取締役 ○○○○

徳島県知事

殿

【押印（訂正印を含む）不要】

- ・免許申請書欄の押印は不要です。
 - ・申請書に誤記があつた場合の訂正印は不要です。
- 訂正する際は、修正液及び修正テープ等は使用せず、訂正したことが明らかになるように二重線等で訂正してください。

その他申請に必要な書類

- ①薬局開設許可証又は医薬品卸売業許可証の写し
②麻薬貯蔵施設の見取図及び保管設備の構造等を示すもの
②免許申請者が法人の場合は、登記事項証明書及び法人の組織図

写

麻薬卸売業者の場合は、麻薬卸売業許可証又は医薬品販売業許可証の写
麻薬小売業者の場合は、薬局開設許可証の写

法人の場合は、法人代表者と麻薬関係業務を行う役員全員について必要です。

診 断 書

氏 名 _____

昭和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 (年 令 _____ 才)

上記の者について、下記のとおり診断します。

1 精神機能

精神機能の障害

☐ 明らかに該当なし

☐ 専門家による判断が必要

専門家による判断が必要な場合において診断名及び現に受けている治療の内容並びに現在の状況（できるだけ具体的に）

2 麻薬中毒又は覚醒剤の中毒

☐ なし

☐ あり

診断年月日	年 月 日	※詳細については別紙も可
医 師	病院、診療所又は介護老人保健施設等の名称	
	所 在 地	電話番号 () -
	氏 名	

※記載についての注意

- ①許可又は免許の番号の欄には、医薬品医療機器等法の規定による許可証の番号を記載すること。
②欠格条項(1)欄から(5)欄までには、当該事実がないときは「なし」と記載し、当該事実があるときは、(1)欄にあってはその理由及び年月日を、(2)欄にあってはその罪、刑、刑の確定年月日及びその執行を終わり、又は執行を受けることがなくなった場合はその年月日を、(3)欄にあってはその違反の事実及び年月日を、(4)欄及び(5)欄にあってはその事実があった年月日を記載すること。
③手数料は麻薬卸売業者14,600円、麻薬小売業者3,900円(県収入証紙)