

免許の失効等による現在所有麻薬数量届

平成〇〇年〇月〇日

徳島県知事 殿

住 所 徳島市万代町〇丁目△×

法人の場合、
株式会社〇×
代表取締役〇〇〇
等と記載

届出義務者続柄 開設者

氏 名 山 〇 太 〇 ⑩

麻薬及び向精神薬取締法第36条第1項の規定により、現在所有する麻薬を届け出ます。

業務所所在地	徳島市新蔵町〇丁目×△			
名 称	(株)〇× 〇〇研究所 麻薬研究者の氏名 を記載	開設者名又は 営業者名	山 〇 太 〇	
取扱者氏名	山 〇 太 〇 ←	免許の種類 免許番号	麻 薬 研 究 者 第 1〇×△ 号	
麻薬診療施設等で なくなった年月日	平成〇〇年〇月〇日			
麻薬診療施設等で なくなった理由	麻薬の使用の見込みがないため			
平成 〇〇 年 〇 月 〇 日 所 有 す る 麻 薬	品 名	数 量	品 名	数 量
	MSコンチン錠10mg 塩酸モルヒネ注10mg 以下余白 ← 上記の「麻薬研究施設で なくなった年月日」と同 じ日付	20錠 8A ←	麻薬の在庫がない場 合には、「在庫なし」 等と記載	