

麻 薬 譲 受 証

年 月 日

譲受人の免許証の番号	第 〇〇〇〇 号	譲受人の免許の種類	麻薬小売業者
譲受人の氏名（法人にあっては、名称）	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p>【開設者が法人の場合】</p> <p>①株式会社〇〇 代表取締役 △△ ◇◇ 登記印 ②株式会社〇〇 代表取締役 △△ ◇◇ 麻薬専用印</p> <p>【開設者が個人の場合】</p> <p>〇〇 △△ 個人印</p> </div> <div style="width: 50%; border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>麻薬専用印例</p> <ul style="list-style-type: none"> ・容易に偽造されない印面 ・麻薬担当者以外の者が容易に印を取り扱うことがないように適切に管理 ・麻薬専用印の位置付けを明らかにしておくことが好ましい。麻薬卸売業者に書面をあらかじめ提示しておくことが望ましい。 <div style="border: 2px solid red; padding: 2px; width: fit-content; margin: 5px auto;"> <p style="color: red; text-align: center;">△△株式 会社麻薬 専用印</p> </div> </div> </div>		
譲受人が麻薬診療施設の開設者又は麻薬研究施設の設置者の場合は当該施設において麻薬を管理する麻薬管理者、麻薬施用者、麻薬研究者	免許証の番号	/	氏名
麻 薬 業 務 所	所 在 地	京都市〇〇区〇〇町〇番地	
	名 称	◇◇薬局	
品 名	容 量	個 数	数 量
MSコンチン錠10mg	100錠	2	200錠

（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。

