

| | | | | |
|---------------------------------------|-----|--|-----|-----|
| <h2 style="margin: 0;">覚せい剤原料譲渡証</h2> | | | | |
| 譲渡年月日 | | 平成 年 月 日 | | |
| 譲 渡 人 | | 住 所 | | |
| | | 氏 名 ㊟ | | |
| 指定の種類及び番号 | | | | |
| 譲 受 人 | 住 所 | | | |
| | 氏 名 | | | |
| 品 名 | 容 量 | 個 数 | 数 量 | 備 考 |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

(注意)

- 1 用紙の大きさは、日本工業規格A4とすること。
- 2 文字は、ボールペン又はインクを用い、楷書ではっきり書くこと。
- 3 譲渡人が法人の場合は、氏名欄にはその名称及び代表者の氏名を記載すること。
- 4 品名欄には、日本薬局方医薬品にあっては、日本薬局方に定められた名称を、その他にあっては一般名称を記載すること。
- 5 余白には、斜線を引くこと。

| | | | | |
|---------------------------------------|-----|--|-----|-----|
| <h2 style="margin: 0;">覚せい剤原料譲受証</h2> | | | | |
| 譲受年月日 | | 平成 年 月 日 | | |
| 譲 受 人 | | 住 所 | | |
| | | 氏 名 ㊞ | | |
| 指定の種類及び番号 | | | | |
| 譲 渡 人 | 住 所 | | | |
| | 氏 名 | | | |
| 使 用 の 目 的 | | | | |
| 品 名 | 容 量 | 個 数 | 数 量 | 備 考 |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

(注意)

- 1 用紙の大きさは、日本工業規格A4とすること。
- 2 文字は、ボールペン又はインクを用い、楷書ではっきり書くこと。
- 3 譲渡人が法人の場合は、氏名欄にはその名称及び代表者の氏名を記載すること。
- 4 品名欄には、日本薬局方医薬品にあっては、日本薬局方に定められた名称を、その他にあっては一般名称を記載すること。
- 5 余白には、斜線を引くこと。

覚せい剤原料廃棄届出書

覚せい剤取締法第30条の13の規定により覚せい剤原料の廃棄を届け出ます。

平成 年 月 日

住所

氏 名



奈良県知事 殿

| | |
|---------------------------|--|
| 廃棄しようとする覚せい 剤原料の品目及び数量 | |
| 廃 棄 の 日 時 | |
| 廃 棄 の 場 所 | |
| 廃 棄 の 事 由 | |
| 参 考 事 項 (業務所住所・名称) | |

(注意)

- 1 用紙の大きさは、日本工業規格A4とすること。
- 2 文字は、ボールペン又はインクを用い、楷書ではっきり書くこと。
- 3 申請者が法人の場合は、氏名欄には、その名称及び代表者の氏名を記載すること。ただし、国の開設する病院若しくは診療所にあつては、その管理者の氏名を、国の開設する家畜診療施設にあつては開設者の指定する職員の氏名を記載すること。
- 4 廃棄しようとする覚せい剤原料の品目及び数量欄には、日本薬局方医薬品にあつては、日本薬局方に定められた名称を、その他にあつては一般名称及びその数量を記載すること。
- 5 届出時は、廃棄の日時、廃棄の場所の欄を空白とすること。

覚せい剤原料事故届出書

下記のとおり事故が発生したので、覚せい剤取締法第30条の14の規定により届け出ます。

平成 年 月 日

住所

氏 名



奈良県知事 殿

| | | | | | |
|------------------|-----|----------|---|----------|-------------------------|
| 指 定 の 種 類 | | | | | |
| 指 定 の 番 号 | | 第 | 号 | 指定年月日 | 平成 年 月 日 |
| 業 務 所 | 名 称 | | | | |
| | 所在地 | | | | |
| 事故が生じた 覚せい剤原料 | | 品 名 | | 数 量 | |
| | | | | | |
| 事 故 の 状 況 | | | | | |

(注意)

- 1 用紙の大きさは、日本工業規格 A 4 とすること。
- 2 文字は、ボールペン又はインクを用い、楷書ではっきり書くこと。
- 3 事故の状況は具体的かつ詳細に記載すること。なお、必要に応じ別紙を用いること。

業務廃止等に伴う覚せい剤原料所有数量報告書

業務廃止等に伴う覚せい剤原料の所有数量について、覚せい剤取締法第30条の15第1項の規定により、報告します。

平成 年 月 日

住 所

届出義務者続柄

氏 名

印

奈 良 県 知 事 殿

| | | | |
|-----------------------------|-------|-----|--|
| 業 態 | | | |
| 業 務 所 | 所 在 地 | | |
| | 名 称 | | |
| 品 名 | | 数 量 | |
| | | | |
| 報 告 の 事 由 及 び その事由の発生年月日 | | | |

(注意)

- 1 用紙の大きさは、日本工業規格A列4番とすること。
- 2 字は、墨又はインクを用い、楷書ではっきり書くこと。
- 3 法人の場合は住所の欄には主たる事務所の所在地を、氏名欄にはその名称及び代表者の氏名を記載すること。
- 4 業態欄には、業務廃止等前の業態（病院，診療所，飼育動物診療施設，薬局の別）を記載すること。
- 5 業務所欄には、業務廃止等前のものを記載すること。

| | | | | | | |
|---------------------|----------------|-------|-------|-------|----------|--|
| 譲渡人 | 業 態 | | | | | |
| | 指 定 番 号 | | 第 号 | 指定年月日 | 平成 年 月 日 | |
| | 業 務 所 (研究所) | 所 在 地 | | | | |
| | | 名 称 | | | | |
| | 報 告 事 由 | | | | | |
| | 業務廃止等年月日 | | 年 月 日 | 譲渡年月日 | 年 月 日 | |
| 譲渡した 覚せい剤 原 料 | 品 名 | | 数 量 | | 備 考 | |
| | | | | | | |
| 譲受人 | 業 態 | | | | | |
| | 指 定 番 号 | | 第 号 | 指定年月日 | 平成 年 月 日 | |
| | 住 所 | | | | | |
| | 氏 名 | | | | | |
| | 業 務 所 (研究所) | 所 在 地 | | | | |
| | | 名 称 | | | | |

- 1 用紙の大きさは、日本工業規格A列4番とすること。
- 2 字は、墨又はインクを用い、楷書ではっきり書くこと。
- 3 法人の場合は住所の欄には主たる事務所の所在地を、氏名欄にはその名称及び代表者の氏名を記載すること。
- 4 業態欄には、業務廃止等前の業態（病院、診療所、飼育動物診療施設、薬局の別）を記載すること。
- 5 業務所欄には、業務廃止等前のものを記載すること。

業務廃止等に伴う覚せい剤原料処分願出書

業務廃止等に伴う覚せい剤原料の処分について、覚せい剤取締法第 30 条の 15 第 3 項の規定により、願い出ます。

平成 年 月 日

住 所

届出義務者続柄

氏 名

㊞

奈 良 県 知 事 殿

| | | | |
|------------------------|-----|-----|--|
| 業 態 | | | |
| 業務所 | 所在地 | | |
| | 名 称 | | |
| 品 名 | | 数 量 | |
| | | | |
| 届出の事由及びその 事由の発生年月日等 | | | |

(注意)

- 1 用紙の大きさは、日本工業規格 A 列 4 番とすること。
- 2 字は、墨又はインクを用い、楷書ではっきり書くこと。
- 3 法人の場合は住所の欄には主たる事務所の所在地を、氏名欄にはその名称及び代表者の氏名を記載すること。
- 4 業態欄には、業務廃止等前の業態（病院、診療所、飼育動物診療施設、薬局の別）を記載すること。
- 5 業務所欄には、業務廃止等前のものを記載すること。