

県証紙
貼付

麻薬 管理 施用 者免許申請書

| | | | | |
|---|------------------------------------|-----------------------|---------------------|--------------------|
| 麻薬業務所 | 所在地 | 〒 | | |
| | 名称 | | | |
| 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 (免許番号は、医師・歯科医師・獣医師又は薬剤師の免許の登録番号です。) | | 第 | 号 | 許可又は 免許の 年月日 |
| 申請者の業務を行なう役員を含む。その業務を行なう役員を含む。 | (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。 | なし ・ あり | | |
| | (2) 罰金以上の刑に処せられたこと。 | なし ・ あり | | |
| | (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。 | なし ・ あり | | |
| 備考 | 新規・継続の別 | 新規・継続（現有する麻薬免許番号：第 号） | | |
| | 主たる麻薬業務所における他の麻薬取扱者 | いる ・ いない | 従たる麻薬業務所における他の麻薬取扱者 | いる ・ いない |
| 上記のとおり、免許を受けたいので申請します。 年 月 日 住所 〒..... 氏名 奈良県知事 殿 | | | | |