

| | | | | |
|---------|-------|------------------------|--|--|
| 譲渡人・譲渡先 | ① | 麻薬業務所 | 所在地 | ●●市●●町●-●-● |
| | | | 名称 | ●●●薬局 |
| | | 申請者 | 住所(法人にあっては、主たる事務所の所在地) | ○○県○○市○○町○-○-○ |
| | | | 氏名(法人にあっては、名称) | ○○株式会社 代表取締役 ○○ ○○ |
| | ② | 麻薬業務所 | 所在地 | ▲▲市▲▲町▲-▲-▲ |
| | | | 名称 | ▲▲▲薬局 |
| | | 申請者 | 住所(法人にあっては、主たる事務所の所在地) | △△県△△市△△町△-△-△ |
| | | | 氏名(法人にあっては、名称) | △△株式会社 代表取締役 △△ △△ |
| | ③ | 麻薬業務所 | 所在地 | ■■市■■町■-■-■ |
| | | | 名称 | ■■■薬局 |
| | | 申請者 | 住所(法人にあっては、主たる事務所の所在地) | □□県□□市□□町□-□-□ |
| | | | 氏名(法人にあっては、名称) | □□ □□ 個人開設の場合は氏名 |
| ④ | 麻薬業務所 | 所在地 | <div style="border: 1px solid red; padding: 5px; display: inline-block;"> 使用しない欄には斜線を引いてください。 </div> | |
| | | 名称 | | |
| | 申請者 | 住所(法人にあっては、主たる事務所の所在地) | | |
| | | 氏名(法人にあっては、名称) | | |

(注意) 1 用紙の大きさは、日本産業規格A4とすること。
 2 余白には、斜線を引くこと。