

麻薬小売業者（薬局）記載例

別記第16号様式（第12条関係）

| 麻薬譲受証 | | | | ○年 ○月 ○日 |
|---|--|-----------------|--------|----------|
| 譲受人の免許証の番号 | 第〇〇〇〇〇〇〇号 | 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） | 【開設者が法人の場合】 株式会社県庁薬局 代表取締役 県庁 花子  【開設者が個人の場合】 福岡 太郎  | | | |
| 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 | 第 号 | 氏名 | 印 |
| 麻薬業務所又は大麻草栽培者が大麻を業務上取り扱う事務所 | 所在地 | 福岡県福岡市博多区東公園7-7 | | |
| | 名称 | 福岡県庁薬務課薬局 | | |
| 品 名 | 容 量 | 箇 数 | 数 量 | 備 考 |
| オキシコンチンTR錠 20mg | PTP 100錠 | 3 | 300錠 | |
| オキシコンチンTR錠 40mg | PTP 20錠 | 2 | 40錠 | |
| フェントステープ1mg | 1mg × 7枚 | 2 | 14枚 | |
| ペチジン塩酸塩注射液 35mg | 1ml × 10A | 1 | 10 A | |
| | | | | |

(注意)

- 1 用紙の大きさは、A4とすること。
- 2 余白には、斜線を引くこと。