

向精神薬取扱責任者設置（変更）届

免許証の番号	第 号	免許年月日	年 月 日
免許の種類			
向精神薬 営業所	所在地		
	名称		
向精神薬 取扱責任者	住所		
	氏名		
向精神薬取扱 責任者の資格		薬剤師免許証の免許番号	第 号
		そ の 他	
設置(変更)した年月日	年 月 日	備 考	
<p>上記により、向精神薬取扱責任者を設置（変更）したので届け出ます。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: center;">住 所（法人にあっては、主たる事務所の所在地）</p> <p style="text-align: center;">氏 名（法人にあっては、名称及び代表者氏名）</p> <p style="text-align: right;">印</p> <p>千葉県知事 様</p>			

(注意)

- 1 用紙の大きさは、日本工業規格A4とすること。
- 2 向精神薬取扱責任者の欄には、薬剤師である場合は薬剤師の免許の登録番号を記載し、薬剤師以外の者である場合は、麻薬及び向精神薬取締法施行令第6条各号に掲げる者のいずれかに該当するかを記載し、履歴書を添付すること。
- 3 変更届の場合は、備考欄に変更前の向精神薬取扱責任者の氏名を記載すること。