

麻薬小売業者免許申請書類記載要領

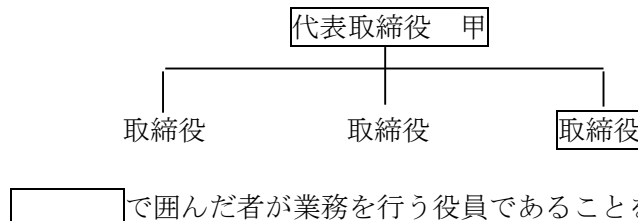
1 申請書記載上の注意点

項目	注意点
申請者	薬局の開設者が申請者となるので、開設者が法人の場合は <u>代表者印（代表取締役印等）</u> を押印してください。
千葉県収入証紙	<u>千葉県収入証紙4, 600円分</u> （収入印紙ではありません。健康福祉センター（保健所）、市町村役場等で販売しています）を申請書に貼り付けてください。
麻薬免許番号 （申請書右上の記載欄）	免許を更新する場合にのみ、申請書右上の記載欄に現在持っている麻薬免許番号を記載してください。
薬局の許可番号・年月日（申請書中央の記載欄）	申請書中央の、薬局の許可年月日記載欄には <u>薬局開設の許可番号と許可年月日</u> を記載してください。
診断書	法人の場合は <u>定款に記載された代表者と麻薬に関する業務を行う役員のも</u> ので、原則として1ヶ月以内のものがが必要です。なお、同一人（法人）が同時に複数の免許を申請する場合には、一方に原本が添付してあれば、他方はコピーでも差し支えありません（但し、郵送の場合は同封されたときに限ります）。

2 添付書類

- ・画定図（法人の場合のみ。「代表者」と「麻薬に関する業務を行う役員」を指定した組織図。役員が一人のみの場合でも添付すること）
- ・診断書（「代表者」及び「麻薬に関する業務を行う役員」について）
- ・薬局の平面図（麻薬金庫の設置場所を明示したもの）
- ・麻薬保管庫の立体図（重量金庫・固定金庫の別、鍵の位置を記載したもの）

（画定図の記載例）株式会社A（取締役4人）で、業務を行う役員が2名の場合。



平成〇〇年〇〇月〇〇日

株式会社 A

代表取締役 甲

3 提出・問い合わせ先

〒260-8667 千葉市中央区市場町1-1

千葉県健康福祉部薬務課麻薬指導班

電話：043-223-2620

別記様式1(1)記載例
申請者は消印しないこと。

千葉県収入証紙 4,600円 欄 貼 付	千葉県収入証紙（収入印紙ではありません）4,600円分を重ならないように貼り付けること。
----------------------------------	---

更新の場合は麻薬小売業者免許番号を記載すること。

麻薬小売業者免許申請書記載例

麻薬免許を更新する者は、必ず現在の麻薬免許番号を記載して下さい	麻薬免許番号	第〇〇〇〇号
---------------------------------	--------	--------

麻薬小売業者免許申請書

麻薬業務所	所在地	郵便番号 277-0855					
薬局開設許可番号と許可年月日を記載すること。	所在地	千葉県千葉市中央区市場町〇-×					
	名称	〇×薬局 市場町店					
		電話 XXX (XXX) XXXX					
薬局の開設許可番号	千保第△△△号	開設許可年月日	平成20年4月1日				
申請者（法人にあっては、その業務を行う役員を含む。）の欠格条項	法第51条第1項の規定により免許を取り消されたこと	<input type="checkbox"/> なし	・ あり（該当に○をつける）				
	該当しないときは「なし」を○で囲むこと。該当するときは薬務課まで問い合わせること。	<input type="checkbox"/> なし	・ あり（該当に○をつける）				
	(3) これに基づく処分に違反したこと。	<input type="checkbox"/> なし	・ あり（該当に○をつける）				
	(4) 後見開始の審判を受けていること	<input type="checkbox"/> なし	・ あり（該当に○をつける）				
備 考							
上記のとおり、免許を受けたいので申請します。 平成28年10月1日							
<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 40%; border: 1px solid black; padding: 5px;"> 法人の場合は、法人の所在地・名称を記載し、代表者印を押印すること。 </td> <td style="border: none; padding-left: 10px;"> たる事務所の所在地) 千葉県千葉市中央区亥鼻△-◎ 氏 名（法人にあっては、名称及び代表者名） 株式会社 〇×薬局 代表取締役 〇× 太郎 印 </td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="padding-top: 10px;"> 千葉県知事 〇〇 〇〇 様 </td> </tr> </table>				法人の場合は、法人の所在地・名称を記載し、代表者印を押印すること。	たる事務所の所在地) 千葉県千葉市中央区亥鼻△-◎ 氏 名（法人にあっては、名称及び代表者名） 株式会社 〇×薬局 代表取締役 〇× 太郎 印	千葉県知事 〇〇 〇〇 様	
法人の場合は、法人の所在地・名称を記載し、代表者印を押印すること。	たる事務所の所在地) 千葉県千葉市中央区亥鼻△-◎ 氏 名（法人にあっては、名称及び代表者名） 株式会社 〇×薬局 代表取締役 〇× 太郎 印						
千葉県知事 〇〇 〇〇 様							

※診断書は、「代表取締役・代表理事等」と、画定図で指定した「業務を行う役員」全員のものを添付してください。

※「金庫の位置を示した薬局の平面図」・「金庫の立体図」も添付して下さい。