

記載上の注意

- ☐ 麻薬業務所所在地・名称…麻薬小売業者免許証と同じ表記で記載（変更があった場合は変更後を記載）
- ☐ 薬局許可番号・許可年月日…薬局開設許可証の許可番号と有効期間の始期を記載
- ☐ 欠格条項…該当がない場合、法人開設の場合は「全員なし」、個人開設の場合は「なし」と記載
- ☐ 備考…前回の麻薬継続申請時から麻薬保管庫に変更がなければ「構造設備変更なし」と記載
- ☐ 申請年月日…保健所窓口で記載
- ☐ 開設者住所・氏名…麻薬小売業者免許証と同じ表記で記載（変更があった場合は変更後を記載）
- ☐ 担当者名・電話番号…この申請について回答できる方（日中連絡取れる方）を記載

## 麻薬小売業者免許申請書

|                                                                                                                                                                         |                                                               |                                  |       |             |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|----------------------------------|-------|-------------|
| 麻薬業務所                                                                                                                                                                   | 所在地                                                           | 〒125-0062<br>葛飾区青戸4-15-14 ○○ビル1階 |       |             |
|                                                                                                                                                                         | 名称                                                            | ○×薬局 青戸支店                        |       |             |
| 薬局開設許可番号                                                                                                                                                                |                                                               | 第0122000000号                     | 許可年月日 | (元号) ○年○月○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                                                                                                                                          | (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。                                |                                  |       | なし又は全員なし    |
|                                                                                                                                                                         | (2) 罰金以上の刑に処せられたこと。                                           |                                  |       | なし又は全員なし    |
|                                                                                                                                                                         | (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。                            |                                  |       | なし又は全員なし    |
|                                                                                                                                                                         | (4) 暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律第2条第6号に規定する暴力団員又は同号に規定する暴力団員であったこと。 |                                  |       | なし又は全員なし    |
|                                                                                                                                                                         | (5) (4)に規定する者に事業活動を支配されていること。                                 |                                  |       | なし又は全員なし    |
| 備考                                                                                                                                                                      |                                                               | 構造設備変更なし                         |       |             |
| <p>上記のとおり、免許を受けたいので申請します。</p> <p>年 月 日</p> <p>住所（法人にあっては、主たる事務所の所在地）<br/>東京都葛飾区〇〇一丁目2番3号 ○○ビル2階</p> <p>氏 名（法人にあっては、名称）<br/>株式会社〇〇<br/>代表取締役 葛飾 太郎</p> <p>葛飾区保健所長 宛て</p> |                                                               |                                  |       |             |

担当者名 ○○○○

電話 ○○ (〇〇) ○○