別記第１号様式（第１条関係）

薬務課記載欄	申請資格の確　認　欄	手数料確認欄

麻薬 施用・管理・小売業・研究・卸売業 者免許申請書

麻　薬　業　務　所	所在地	〒		
	名　称	TEL		
麻薬施用者又は麻薬研究者にあっては、従として診療又は研究に従事する麻薬診療施設又は麻薬研究施設	所在地	〒		
	名　称	TEL		
許可または免許の番号		医　　師 歯科医師 獣医師　第　　号 薬剤師 薬　　局 医薬品販売業	許可又は免許の年月日	昭和 平成　　年　　月　　日 令和
申請者（法人にあつては、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。			
	(2) 罰金以上の刑に処せられたこと。			
	(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。			
備考	申請者が現に所持する麻薬取扱者免許番号	第　　号		
	申請麻薬業務所における麻薬施用者数	無・１名・２名・３名・４名・５名以上		

上記のとおり、免許を受けたいので申請します。

年　　月　　日

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〕

神　奈　川　県　知　事　殿

（注意）

1　用紙の大きさは、Ａ４とすること。

2　申請する麻薬取扱者免許の種類について、施用・管理・小売業・研究・卸売業のうち該当するものを○で囲むこと。

3　許可又は免許の番号の欄には、麻薬営業者の免許の申請であるときは、医薬品医療機器等法の規定による許可証の番号を、麻薬施用者又は麻薬管理者の免許の申請であるときは、医師、歯科医師、獣医師又は薬剤師の免許の登録番号を記載すること。

4　欠格条項の(1)欄から(3)欄までには、当該事実がないときは「なし」と記載し、当該事実があるときは、(1)欄にあってはその理由及び年月日を、(2)欄にあってはその罪、刑、刑の確定年月日及びその執行を終わり、又は執行を受けることがなくなった場合はその年月日を、(3)欄にあってはその違反の事実及び年月日を記載すること。