

記入例

該当する業種を記載

押印廃止により消印は不要

麻薬研究者者免許申請書

正式な名称を記載
(略称、通称は記載しないこと)

麻薬業務所	所在地	〇〇市△△丁目□ー□						
	名称	〇〇大学 △△						
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	該当なし						
	名称	該当なし						
許可又は免許の番号		第	号	許可又は免許の年月日	昭和 平成 令和	年	月	日
申請者（含む）の欠格条項 （法人にあっては、その業務を行う役員）	法第51条第1項の規 (1) 定により免許を取り消されたこと。	なし						
	(2) 罰金以上の刑に処せられたこと。	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						
	(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						
	(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						
備考		医 歯 獣 薬						

該当するものに○

上記のとおり、免許を受けたいので申請します。

令和 〇 年 〇 月 〇 日

住所
(法人にあっては、主たる事務所の所在地)

申請者自身の住所を記載

〇〇市△△丁目×ー×

氏名（法人にあっては、名称）

〇藤 〇子

申請者の個人名を記載

北海道知事 様

連絡先：電話 〇〇〇ー×××× 担当者 〇〇

(注意)

- 用紙の大きさは、A4とすること。
- 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記載すること。
- 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。
- 欠格条項の(1)欄から(5)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)欄にあつてはその理由及び年月日を、(2)欄にあつてはその罪、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)欄にあつてはその違反の事実及び年月日を、(4)欄及び(5)欄にあつてはその事実があった年月日を記載すること。