

麻薬 卸売業者 免許申請書 (  新規  継続 )

業 務 所	所在地	〒640-XXXX 〇〇市××町△△		
	名称	株式会社●● 和歌山支店		
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	(該当するものを○で囲み、番号を記入すること)	医師・歯科医師・獣医師 薬剤師・薬局開設・ <u>医薬品販売</u> 第 号	許可又は 免許の 年月日	℞××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		
	(2) 罰金以上の刑に処せられたこと。	なし		
	(3) 医事又は薬事に關する法令又はこれに基づく処分違反したこと。	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	(開設者氏名)			
	月 日付免許希望 (免許日の希望がある場合のみ記載)			
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 氏 名				
和歌山県知事 保健所長様				

・麻薬の保管設備がない診療施設の場合、その旨を備考欄に記載してください。  
 ・添付書類である診断書等の省略がある場合、その旨を備考欄に記載してください。  
 ・例) 診断書原本は、〇月×日付 ●●申請書に添付のため省略します。

添付書類

- (1) 診断書：申請者が法人の場合は、麻薬関係業務を行う役員全員の診断書
- (2) 申請者が法人の場合、麻薬関係業務を行う役員についての組織図(代表者の記名により証明されたもの)など業務を行う役員を具体的に示す書類

記載上の注意事項

- (1) 14,600円分の県収入証紙(消印せず)を貼付して下さい。
- (2) 継続にチェックしてください。
- (3) 営業所等の所在地、名称を記載して下さい。
- (4) 卸売販売業許可証の番号及び許可年月日を記載して下さい。  
(麻薬免許証の番号を記載しないこと)
- (5) 欠格条項の(1)欄から(5)までに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、(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、(3)欄にあってはその違反事実及び年月日、を記載してください。法人の場合には、「全員なし」と記載してください。
- (6) 開設者氏名及び備考の欄には、記載不要です。
- (7) 免許希望日は記載不要です。
- (8) 申請者が法人の場合は、住所欄には主たる事務所の所在地を、氏名欄には名称及び代表者の氏名を記載して下さい。(業務所の所在地ではありません。)
- (9) 書き誤った場合は、訂正箇所を二重線で訂正して下さい。修正テープ等は用いないで下さい。