

免許の失効等による麻薬譲渡届

免許証の番号	第	号	免許年月日	(有効期間開始日) 年 月 日	
免許の種類			業務廃止年月日	年 月 日	
麻薬業務所	所在地				
	名称				
麻薬取扱者の 氏名					
譲 渡 先	免許証の番号	第	号	免許年月日	(有効期間開始日) 年 月 日
	免許の種類				
	麻薬業務所	所在地			
		名称			
氏名又は名称			麻薬取扱者の 氏名		
譲渡の理由					
譲渡した麻薬		別紙のとおり	譲渡年月日	年 月 日	
<p>麻薬及び向精神薬取締法第36条第3項の規定により届け出ます。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: center;">住 所</p> <p style="text-align: center;">届出義務者続柄</p> <p style="text-align: center;">氏 名</p> <p style="text-align: center;">和 歌 山 県 知 事 殿</p>					

免許の失効等による麻薬譲渡届

免許証の番号		第〇〇〇〇号	免許年月日 <small>(有効期間開始日)</small>	△年△月△日
免許の種類		施用	業務停止年月日	×年△月〇日
麻薬業務所	所在地	〇〇市××町△△		
	名称	〇〇病院		
麻薬取扱者の氏名		〇田△雄		
譲渡先	免許証の番号	第××××号	免許年月日 <small>(有効期間開始日)</small>	×年〇月〇日
	免許の種類	管理		
	麻薬業務所	所在地	〇〇市××町□□	
	氏名又は名称	医療法人〇田会	麻薬取扱者の氏名	一岩□和
譲渡の理由		法人化のため		
譲渡した麻薬		別紙のとおり	譲渡年月日	×年△月〇日
<p>麻薬及び向精神薬取締法第36条第3項の規定により届け出ます。</p> <p>×年 △月 ○日</p> <p>住所 〇〇市△△町□□××</p> <p>届出義務者続柄</p> <p>氏名 〇田△雄</p> <p>和歌山県知事 殿</p>				

1. 添付書類

通常、麻薬取扱者業務廃止届または麻薬取扱者免許証記載事項変更届、麻薬所有届とともに提出。

2 記載上の注意事項等

(1) 提出部数

和歌山市内は薬務課へ1部、他は保健所へ2部（1部はコピー可）

(2) 免許証の番号・免許年月日欄には、麻薬取扱者免許証の番号・有効期間の開始年月日を記載すること。

(3) 免許証の種類欄には次のうち、何れが該当するものを記入すること。

卸売業・小売業・施用・管理・研究

(4) 麻薬取扱者の氏名の欄は、麻薬診療施設の開設者又は麻薬研究施設の設置者の場合のみ、当該施設において麻薬を管理する麻薬管理者（麻薬施用者）、麻薬研究者を記載すること。

(5) 譲渡の理由の欄には、具体的な理由を記載すること。

(6) 届出者が法人の場合は、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すること。

(7) 届出義務者続柄の欄には、届出義務者が死亡（又は解散）した場合のみ記載すること。

3 留意事項

(1) 届出の期限：事由が発生した日から50日以内。

(2) 届出義務者：

①麻薬診療施設：施設の開設者（医療法人の場合は理事長、地方公共団体の開設する施設の場合は病院長）

②麻薬研究施設：施設の設置者

③麻薬卸売業者・麻薬小売業者：免許申請者

死亡又は解散の場合は、その相続人若しくは相続人に代わって相続財産を管理する者又は清算人

(3) 譲渡先は、和歌山県内（麻薬業務所の所在地）にある麻薬診療施設の開設者・麻薬研究施設の設置者・麻薬営業者に限る。