

**継 続  
(第 一 号)**

「小売業」を記入すること

現在の麻薬免許番号を記入すること

**麻 薬 小 売 業 者 免 許 申 請 書**

麻 薬 業 務 所	所在地	}	麻薬小売業者免許証に記載してある、 麻薬を取り扱う場所(薬局等)を記入すること
	名 称		
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	}	記入不要
	名 称		
許 可 又 は 免 許 の 番 号		薬局開設許可証の番号及び許可年月日(有効期間の期始日)を記入すること	
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	法第51条第1項の規定(1)により免許を取り消されたこと。	}	該当がない場合「なし」と記入すること 法人で役員が複数いる場合「全員なし」と記入すること 該当事実がある場合は、(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。
	罰金以上の刑に処せられたこと。(2)		
	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。(3)		
備 考			
上記のとおり、免許を受けたいので申請します。  <div style="text-align: center; margin: 10px 0;">                     年      月      日                 </div> <div style="display: flex; justify-content: center; align-items: center;"> <div style="margin-right: 10px;">住所</div> <div style="font-size: 2em;">}</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">                         法人の場合は登記された本社所在地、名称、代表者の役職及び氏名を記入してください。(押印不要)                     </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: center; align-items: center; margin-top: 20px;"> <div style="margin-right: 20px;">島根県知事</div> <div style="font-size: 1.5em;">殿</div> </div>			
		島根県収入証紙 3900円 貼付 ※重ならないように貼り付け、消印はしないこと	