

**継 続
(第 一 号)**

該当するものを記入すること

現在の麻薬免許番号を記入すること

麻 薬 管 理 者 免 許 申 請 書

麻 薬 業 務 所	所在地	}	麻薬取扱者免許証に記載してある、 麻薬を取り扱う場所(病院等)を記入すること
	名 称		
麻薬施用者又は麻薬研究者にあつては、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	}	※施用者のみ 該当がある場合のみ記入し、 ない場合は「なし」と記入すること
	名 称		
許 可 又 は 免 許 の 番 号		医師、歯科医師、獣医師、薬剤師免許証の登録番号及び登録年月日を記入すること	
申請者(含むその業務を行う役員を) (法人にあつては、)	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 該当事実がある場合は、(1)欄にあつてはその理由及び年月日、(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			
<p>上記のとおり、免許を受けたいので申請します。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: center;">住所 } 自宅住所及び個人名を記載すること 氏名 } (押印不要)</p>			
島根県知事 殿		<p>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</p>	