

麻薬小売業者間譲渡許可書返納届

許可番号	第 号	許可年月日	(有効期間開始日) 年 月 日
返納の事由及び その年月日			
<p>上記のとおり、麻薬小売業者間譲渡許可書を返納します。</p> <p>年 月 日</p> <p>麻薬業務所名称</p> <p>住所（法人にあつては、主たる事務所の所在地）</p> <p>氏名（法人にあつては、名称）</p> <p>麻薬業務所名称</p> <p>住所（法人にあつては、主たる事務所の所在地）</p> <p>氏名（法人にあつては、名称）</p> <p>和歌山県知事 殿</p>			

(注意)

- 1 用紙の大きさは、A4 とすること。
- 2 届出者欄にそのすべてを記載することができないときは、別紙様式 5 に記載すること。

麻薬小売業者間譲渡許可書返納届

許可番号	XXXXXXXXXX	許可 年月日	○年○月○日
返納の事由 及び その年月日	全ての麻薬小売業者が、他の麻薬小売業者に麻薬を譲り渡さなくなったため。		
上記のとおり、麻薬小売業者間譲渡許可書を返納します。			
年 月 日			
麻薬業務所名称	A 薬局		
住所	○市△1-1		
氏名	株式会社△△代表 ○○○○		
麻薬業務所名称	B 薬局		
住所	○市□2-2		
氏名	株式会社□□代表 ○○○○		
和歌山県知事 殿			

1. 添付書類

麻薬小売業者間譲渡許可書の原本（全麻薬小売業者分）

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(支所)へ2部

(2) 許可年月日・番号欄には、麻薬小売業者間譲渡許可のものを記載すること

※薬局開設許可ではない

(3) 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。

(4) 届出者欄には、すべての許可業者が記名すること。

(5) 届出者欄にそのすべてを記載することができないときは、別紙様式5に記載すること。

(別紙様式5)

麻薬業務所名称

住所（法人にあつては、主たる事務所の所在地）

氏名（法人にあつては、名称）

麻薬業務所名称

住所（法人にあつては、主たる事務所の所在地）

氏名（法人にあつては、名称）

麻薬業務所名称

住所（法人にあつては、主たる事務所の所在地）

氏名（法人にあつては、名称）

麻薬業務所名称

住所（法人にあつては、主たる事務所の所在地）

氏名（法人にあつては、名称）

麻薬業務所名称

住所（法人にあつては、主たる事務所の所在地）

氏名（法人にあつては、名称）

(注意)

- 1 用紙の大きさは、A4 とすること。

(別紙様式5)

麻薬業務所名称	C 薬局
住所	○市▽3-3
氏名	有限会社△ 代表 〇〇〇〇
麻薬業務所名称	
住所	
氏名	
麻薬業務所名称	
住所	
氏名	
麻薬業務所名称	
住所	
氏名	
麻薬業務所名称	
住所	
氏名	

1. 以下のいずれかの届出書において、届出者欄にそのすべてを記載することができないときは、当様式を用いること。

- ・麻薬小売業者間譲渡許可変更届
- ・麻薬小売業者間譲渡許可申請者追加届
- ・麻薬小売業者間譲渡許可書返納届

2. 記載上の注意事項等

- (1) 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。
- (2) 空欄には、斜線を引くこと。