

年 月 日

業務所所在地

業務所名称

開設者氏名

和歌山県福祉保健部長 殿

麻薬引継報告について

(医師・薬剤師) 異動に伴う麻薬引継事務を下記のとおり完了したので報告します。

記

品名	容器		数量	品名	容器		数量
	容量	数			容量	数	

年 月 日

管理
上記麻薬の管理を後任麻薬 者
施用

氏に引継ぎました。

管理
前任麻薬 者 氏名
施用

管理
上記麻薬の管理を前任麻薬 者
施用

氏から引継ぎました。

管理
後任麻薬 者 氏名
施用

〇〇年△月×日

業務所所在地 〇〇市□□町△△

業務所名称 〇〇市民病院

開設者氏名 〇〇市長 〇〇 □□

和歌山県福祉保健部長 殿

麻薬引継報告について

(医師・薬剤師) 異動に伴う麻薬引継事務を下記のとおり完了したので報告します。

記

品名	器		数量	品名	器		数量
	容量	数			容量	数	
アヘンチンキ	25ml		60ml				
塩酸モルヒネ注 10mg	1ml	10A	10A				
塩酸モルヒネ注 50mg	5ml	5A	9A				
MSコンチン錠10mg	100錠		135錠				

1 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) 麻薬の管理を行う者が交代する場合提出すること。

(3) 所有麻薬の品名の欄には、品名及び含有量（容量）を記載すること。

・同一品名であっても含有量（容量）が異なれば別品目として記載。

・予製剤（倍散・倍液等）については原末換算せずに別品目として記載。

〇〇年 △月 △日

上記麻薬の管理を後任麻薬 管理 者 ○ 原 ○ 恵 氏に引継ぎました。
施用

管理
前任麻薬 者 氏名 ○ 村 ○ 恵
施用

上記麻薬の管理を前任麻薬 管理 者 ○ 村 ○ 恵 氏から引継ぎました。
施用

管理
後任麻薬 者 氏名 ○ 原 ○ 恵
施用