

捨印(法人にあっては代表者印)を押印すること

捨印

継 続

様式第1号

免許番号 第30— 号

「卸売業」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 卸売業者免許申請書

麻薬業務所	所在地	}	麻薬卸売業者免許証に記載してある、麻薬を取り扱う場所(店舗)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		第 号	許可又は 年 月 日
医薬品販売業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、含む。)の欠格条項その業務を行う役員を	法第51条第1項(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(3)法令又はこれに基づく処分に違反したこと。		
備	考		
上記のとおり、免許を受けたいので申請します。			
<p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: center;">住 所 東京都千代田霞ヶ関△△-△△</p> <p style="text-align: center;">氏 名 株式会社ほけんしょ薬品 代表取締役 薬事 一郎 (印)</p>			
島根県知事 丸山 達也 殿		登記された代表者印を押印すること	

島根県収入証紙 14600円 貼付  
※重ならないように貼り付け、消印はしないこと