



記載例

麻薬廃棄届

法人の場合は、登記された本店名称を記載します

免許年月日は、免許証の有効期限の始めの日付を記載します。

免許証の番号	第 号	免許年月日	平成 年 月 日
免許の種類	麻薬小売業者	氏 名	株式会社 薬局
麻薬業務所	所在地	東京都渋谷区宇田川町1-1	
	名称	薬局	免許証のとおりに入力してください。
廃棄しようとする麻薬	品 名	数 量	
	MSコンチン10mg	10T	
廃棄の年月日			
廃棄の場所			
廃棄の方法	<del>放流</del> 焼却		
廃棄の理由	<del>古くなったため</del> 業務廃止 その他( )		

上記のとおり、麻薬を廃棄したいので届け出ます。

平成 年 月 日

届出日を記載します。

住 所 (法人にあつては、主たる事務所の所在地)

東京都渋谷区宇田川町1-1

法人の場合は、登記された本店の所在地、名称及び代表者の氏名を記載します

届出義務者続柄

届出義務者の代理人が届出の場合には続柄を記載します。(故人の場合等)

氏 名(法人にあつては、名称)

株式会社 薬局  
代表取締役

印

渋谷区保健所長

法人の場合は、登記された代表者の印鑑を押して下さい。

殿

連絡先  
電話番号

( )

連絡先を記載します。