

記載例

業務廃止等に伴う覚醒剤原料譲渡報告書

業務廃止等に伴う覚醒剤原料の譲渡について、覚醒剤取締法第30条の15第2項の規定により、報告します。

年 月 日

届出日を記載します。

法人の場合は、登記された法人の名称及び代表者の氏名を記載します。
登記された代表者の印鑑を押して下さい。

住 所
報告義務者続柄
氏 名

印

【担当者氏名：

連絡先：

】

渋谷区保健所長 殿

業 態		薬局		
業 務 所	所 在 地	東京都渋谷区〇〇〇〇		
	名 称	□□□□薬局		
品 名	数 量	譲 受 人 住所・氏名	法第30条の7による 区分及び業種名	指定証の 番号
〇〇錠（××mg）	30錠	東京都渋谷区△△ 株式会社〇〇薬局 代表取締役××	薬局	
報告の事由及びその事由 の発生日	薬局の業務廃止のため 〇〇年〇〇月〇〇日			

薬局許可証のとおり、薬局の所在地・名称を記載してください。

譲受人の許可証に記載された許可番号を記載してください

備考

- 1 用紙の大きさは、A4とすること。
- 2 字は、墨又はインクを用い、楷書ではっきり書くこと。
- 3 法人の場合は住所の欄には主たる事務所の所在地を、氏名欄にはその名称及び代表者の氏名を記載すること。
- 4 業態欄には、業務廃止等前の業態（診療所、薬局の別）を記載すること。
- 5 業務所欄には、業務廃止等前のものを記載すること。