

別記第19号様式(第十二条の六関係)

調 劑 濟 麻 藥 廢 棄 届

|                                                                                                                    |       |     |     |              |           |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-----|-----|--------------|-----------|
| 免 許 証 の 番 号                                                                                                        |       | 第   | 号   | 免 許<br>年 月 日 | 年 月 日     |
| 免 許 の 種 類                                                                                                          |       |     |     | 氏 名          |           |
| 麻薬業務所                                                                                                              | 所 在 地 |     |     |              |           |
|                                                                                                                    | 名 称   |     |     |              |           |
| 廃 棄 し た 麻 薬                                                                                                        |       | 品 名 | 数 量 | 廃 棄 年 月 日    | 患 者 の 氏 名 |
|                                                                                                                    |       |     |     |              |           |
| 廃 棄 の 方 法                                                                                                          |       |     |     |              |           |
| 廃 棄 の 理 由                                                                                                          |       |     |     |              |           |
| <p>上記のとおり、麻薬を廃棄したので届け出ます。</p> <p>年 月 日</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>都道府県知事 殿</p> |       |     |     |              |           |

(注意)

用紙の大きさは、A4とすること。