

麻薬免許(継続)申請 (施用者、管理者、研究者)

記入例

令和6年度継続申請用

「施用」or「管理」
or「研究」

現在の免許番号

現在所有する麻薬免許番号 (第〇〇-〇〇号)

麻薬 (**施 用**) 者免許申請書

麻薬業務所	所在地	〇〇市~~		
	名称	〇〇病院		
麻薬施用者又は麻薬研究者にあつては、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	□□市~~		
	名称	□□病院		
許可又は免許の番号	医師	第〇〇〇〇号	許可又は免許の年月日	平成〇年〇月〇日
	歯科医師			
	獣医師			
	薬剤師			
	薬局等			
務申請者(法人にあつては、その業務を行う役員を含む)の欠格条項	(1) 法第51条第1項の規定により免許を取り消されたこと。	なし		
	(2) 罰金以上の刑に処せられたこと。	なし		
	(3) 医事又は薬事に関する法令又はこれに基づく処分違反したこと。	なし		
	(4) 暴力団員又は暴力団員でなくなった日から5年を経過しない者。	なし		
	(5) 暴力団員等がその事業活動を支配する者。	なし		
備考				

該当する免許又は許可に○を付ける
「施用者」: 医師、歯科医師、獣医師の免許の登録番号及び登録年月日を記載

「管理者」: 医師、歯科医師、獣医師、薬剤師の免許の登録番号及び登録年月日を記載

「研究者」: 医師、歯科医師、獣医師、薬剤師の免許を取得している場合は登録番号及び登録年月日を記載

各欠格条項に該当しなければ「なし」と記載。
該当があれば、その内容を記載すること。

上記のとおり、免許を受けたいので申請します。

連絡先: 098-123-4567

担当者〇〇〇

〇〇年〇〇月〇〇日

住所 (法人にあつては、主たる事務所の所在地)

△△市~~~

▽▽アパート 101号室

氏名 (法人にあつては、名称)

沖縄 太郎

「施用者」、「管理者」又は「研究者」の個人の住所及び氏名を記載すること。

沖縄県知事 殿

空欄に県証紙4,000円分を貼付

氏名について

旧姓や常用漢字等、医師等免許証又は医籍等に記載されている氏名又は漢字以外を使用したい場合は、業務上使用する氏名又は漢字を()内に併記してください。

例) 鈴木 〇〇(田中 〇〇)、齋藤 〇〇(斉藤 〇〇)