規則別記第1号様式（第1条関係）

宮城県収入証紙貼付欄（消印しないこと）

※欄が足りない場合は申請書記入欄外の余白に貼付すること。

現在所持する
麻薬免許証の番号
第 号

麻薬

免許申請書

麻薬業務所	所在地				
	名称	TEL			
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	① ② ③			
	名称	①			4つ目以降の 従たる施設 ☐ 有 ☐ 無
		②			
③					
許可又は免許の番号	☐ 薬局 ☐ 卸売販売業	許可番号 第 号	許可又は免許 の年月日	年 月 日	
	☐ 医師 ☐ 歯科医師 ☐ 獣医師 ☐ 薬剤師	免許番号 第 号			
申請者（法人にあつては、 その 業務を行う役員を含む。） 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。			
	(2)	罰金以上の刑に処せられたこと。			
	(3)	医事又は薬事に関する法令又は これに基づく処分に違反したこ と。			
	(4)	暴力団員による不当な行為の防 止等に関する法律第2条第6号に 規定する暴力団員又は同号に規 定する暴力団員であつたこと。			
	(5)	(4)に規定する者に事業活動を支 配されていないこと。			
備 考					
上記のとおり、免許を受けたいので申請します。 年 月 日					
住所		住所 フリガナ 氏名			
住所					
宮城県知事 村井 嘉浩 殿					
			※証紙消印番号 第 号	※新免許番号 第 号	

連絡(担当)者名

連絡先TEL

()

(注意)

- 1 用紙の大きさは、A4 とすること。
- 2 現在所持する麻薬免許証の番号欄は、申請する際、現に所持している免許証の番号を記入し、所持していない場合は「新規」と朱記すること。
- 3 収入証紙は、申請書の正本にのみはり、消印しないこと。
- 4 許可又は免許の番号の欄には、麻薬営業所の免許の申請であるときは、医薬品医療機器等法の規定による許可証の番号を、麻薬施用者又は麻薬管理者の免許申請であるときは、医師、歯科医師、獣医師又は薬剤師の免許の登録番号を記載すること。
- 5 欠格条項の(1)欄から(5)欄までには、該当事実がないときは「なし」と記載し、当該事実があるときは、(1)欄にあつてはその理由と年月日を、(2)欄にあつてはその罪、刑、刑の確定年月日及びその執行を終り、又は執行を受けることがなくなった場合にはその年月日を、(3)欄にあつてはその違反の事実及び年月日を、(4)欄及び(5)欄にあつてはその事実があつた年月日を記載すること。
- 6 ※欄は記入しないこと。