

(別紙様式 3)

麻薬譲受確認書					年	月	日
麻薬を譲渡する麻薬小売業者の麻薬業務所	所在地						
	名称						
麻薬を譲受する麻薬小売業者の麻薬業務所	所在地						
	名称	印					
品名		容量	筒数	数量	備考		

(注意)

- 1 用紙の大きさは、A4 とすること。
- 2 余白には、斜線を引くこと。
- 3 在庫の不足のために麻薬を調剤することができなかった処方せんの写しを添付すること。
- 4 麻薬を譲受する麻薬小売業者の印については、麻薬専用印若しくは薬局開設者印とすること。
- 5 備考に麻薬及び向精神薬取締法施行規則第 9 条の 2 第 1 項第 1 号のイ、ロどちらに該当するか記載すること。
- 6 備考に製品番号を記載すること。