

取扱課 薬務課長殿	経由機関名 茨城県保健所 (衛生課扱)	経由第 号 年 月 日	手数料納付額 金 円	審査者

別記第1号様式(第1条関係)

麻薬 者免許申請書

麻薬業務所	所在地			
	名称			
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			
	名称			
許可又は 免許の番号	医師、歯科医師 獣医師、薬剤師 第 号 薬局開設許可 医薬品販売業 第 号	許可又は免 許の年月日	年 月 日	
申す 者業 務の 法を欠 人行格 にう条 あ役項 つ員を は含、	(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ったこと。			
	(5) (4)に規定する者に事業活動を支配されていること。			
備 考				
<p>上記のとおり、免許を受けたいので申請します。</p> <p>年 月 日</p> <p>住 所 (法人にあつては、主たる事業所の所在地)</p> <p>氏 名 (法人にあつては、名称)</p> <p>茨城県知事 殿</p>				

(担当者: (所属:) 連絡先:)

(注意) 欠格条項の(1)欄から(5)欄までには、当該事実がないときには「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及び年月日を、(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わり、又は執行を受けることがなくなった場合はその年月日を、(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。