|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |

**麻薬（ 卸売業・小売業・施用・管理・研究 ）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っては､**  **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** | | | **第 号** | **許可又は免許の年月日** | **年 月 日** |
| **含む。）の欠格条項**  **その業務を行う役員を**  **申請者（法人にあっては、** | **(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** | | |  | | |
| **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（法人にあっては､主たる事務所の所在地）**      **氏名（法人にあっては､名称）**    **福島県知事 　　　　　様** | | | | | |

（注意）

１ 用紙の大きさは、日本工業規格Ａ４とすること。

２　福島県収入証紙は、正本にのみ貼り、消印をしないこと。

３　許可又は免許の番号及び年月日の欄には、麻薬営業者の免許の申請であるときは、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の　　　　　　　確保等に関する法律の規定による許可の番号及び年月日を、麻薬施用者又は麻薬管理者の免許の申請であるときは、医師、歯科医師、獣

医師又は薬剤師の免許の登録番号及び年月日を記載すること。

　 ４　欠格条項の(1)欄から(5)欄までには、当該事実がないときは「なし」と記載し、当該事実があるときは、(1)欄にあってはその理由及び

年月日を、(2)欄にあってはその罪、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)欄にあってはその違反の事実及び年月日を、(4)欄及び(5)欄にあってはその事実があった年月日を記載すること。