

免許 番号	
----------	--

## 麻薬小売業者免許申請書

麻薬業務所	所在地	〒〇〇〇—〇〇〇〇 東京都 練馬区〇〇—〇—〇    △△ビル1階		
	名称	〇△薬局	TEL 03    ( 〇〇 ) 〇〇	↓ 薬局の許可証の有効期間始期を記入
許可又は免許の番号	△練保所生薬き第    号	許可又は免許年月日	大正 昭和 平成 令和	〇年 〇 月 〇 日
欠 格 条 項	申請者（法人にあつては、その業務を行う役員を含む。）	(1) 法第51条第1項の規定により免許を取消されたこと。		なし（法人の場合、全員なし）
		(2) 罰金以上の刑に処せられたこと。		なし（法人の場合、全員なし）
		(3) 医事又は薬事に関する法令又はこれに基づく処分に違反したこと。		なし（法人の場合、全員なし）
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>令和    年    月    日    ← 申請手続きをされる際に窓口で記入</p> <p style="text-align: center;">住    所（法人にあつては、主たる事務所の所在地） 東京都練馬区豊玉北6-12-1</p> <p style="text-align: center;">氏    名（法人にあつては、名称） 有限会社都庁薬局 代表取締役 東京 太郎</p> <p style="text-align: center;">練馬区    保健所長    殿</p>				
薬局開設許可証等照合者印				