調 剤 済 麻 薬 廃 棄 届

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 免許証の番号 | 　練保所生麻き第　号 | 免許年月日 | 　　　年　　月　　日 |
| 免許の種類 | 麻薬小売業者 | 氏　　　　　名 |  |
| 麻薬業務所 | 所在地 | 　東京都 |
| 名　称 |  |
| 廃棄した麻薬 | 品　　　名 | 数　　　量 | 廃棄年月日 | 患者の氏名 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 廃棄の方法 |  |
| 廃棄の理由 |  |
| 　上記のとおり、麻薬を廃棄したので届け出ます。 　　　　　　年　　　月　　　日 　　　　　住　所　法人にあつては、主た 　 る事務所の所在地 　　　　　　　　　届出義務者続柄 　　　　　氏　名（法人にあつては、名称）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　練馬区　　　保健所長　　殿　　　　　（　　　　　　）　　　　　　　　　 |
|  | 連絡先電話番号 |   |

（注意）

　１　用紙の大きさは、Ａ４とすること。