

- ・薬局を廃止した場合、15日以内に、所有する覚醒剤原料の品名、数量を「指定失効等報告書」により報告してください。
なお、現に覚醒剤原料を所持していない場合にあっても報告する必要があります。
- ・30日以内に覚醒剤取扱者や他の病院、診療所、薬局等の開設者等に譲渡できますが、覚醒剤原料の品名、数量等を「指定失効等による譲渡報告書」により報告してください。
- ・また、譲受人からは「譲受け報告書」の報告が必要です。
- ・処分が必要な場合は速やかに「業務廃止等に伴う覚醒剤原料処分届出書」を提出してください。

業務廃止等に伴う覚醒剤原料処分届出書

記載例

業務廃止等に伴う覚醒剤原料の処分について、覚醒剤取締法第30条の15第3項の規定により、届け出ます。

令和〇〇年〇〇月〇〇日

届出者が法人の場合は、住所の欄には主たる事務所の所在地を、氏名欄には、その名称及び代表者の氏名を記載してください。

住所 高知市丸ノ内〇丁目〇番〇号
届出義務者続柄
氏名 株式会社 県庁調剤薬局
代表取締役 県庁 太郎

高知県知事 殿

業務廃止等前の業態
(病院、診療所、飼育動物診療施設、
薬局の別)を記載してください。

業 態		薬局
業務所	所在地	高知市丸ノ内□丁目□番□号
	名 称	〇〇薬局 〇〇店
品 名		数 量
エフピーOD錠 2.5		30錠
届出の事由及びその 事由の発生年月日		令和〇〇年△△月△△日に薬局を廃止したため。

業務所欄には業務廃止等前のものを
記載してください。

備考

- 1 用紙の大きさは、A4とすること。
- 2 字は、墨又はインクを用い、楷書ではつきり書くこと。
- 3 法人の場合は住所の欄には主たる事務所の所在地を、氏名欄にはその名称及び代表者の氏名を記載すること。
- 4 業態欄には、業務廃止等前の業態（病院、診療所、飼育動物診療施設、薬局の別）を記載すること。
- 5 業務所欄には、業務廃止等前のものを記載すること。