

(別紙様式3)

麻薬譲受確認書					年	月	日
麻薬を譲渡する麻薬小売業者の麻薬業務所	所在地						
	名称						
麻薬を譲受する麻薬小売業者の麻薬業務所	所在地						
	名称	印					
品名	内容	量	筒数	数	量	備考	

(注意)

- 1 用紙の大きさは、A4とすること。
- 2 余白には、斜線を引くこと。
- 3 在庫の不足のために麻薬を譲り受ける場合、調剤することができなかつた処方せんの写しを添付すること。
- 4 麻薬を譲受する麻薬小売業者の印については、麻薬専用印若しくは薬局開設者印とすること。
- 5 備考に麻薬及び向精神薬取締法施行規則第9条の2第1項第1号のイ、ロどちらに該当する譲受であるか記載すること。
- 6 備考に製品番号を記載すること。