

記 載 例

業 務 廃 止 等 に 伴 う 覚 醒 剤 原 料 譲 渡 報 告 書

業務廃止等に伴う覚醒剤原料の譲渡について、覚醒剤取締法第30条の15第2項の規定により、報告します。

〇〇〇〇年〇〇月〇〇日

住 所 新潟市〇〇区〇〇〇〇丁目〇番〇号

報告義務者続柄

氏 名 株式会社〇〇〇  
代表取締役 〇〇〇〇

新潟県知事 花角 英世 様

業 態		薬 局			
業 務 所	所在地	新潟市〇〇区〇〇〇〇丁目〇番〇号			
	名 称	〇〇〇薬局			
品 名		数 量	譲 受 人 住所・氏名	法第 30 条の 7 による区分及び 業種名	指定証の番号
エフピーOD錠 2.5		100 錠	(法人所在地・名称) 新潟市△区△△番地△ 株式会社△△△ 代表取締役△△△△ (薬局所在地・名称) 新潟市△区△△番地△ △△△薬局	薬 局	新市第〇〇号 (薬局の許可 番号を記載)
報告の事由及びその 事由の発生年月日		薬局廃止のため  〇〇〇〇年〇〇月〇〇日			

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。