

## 提出書類に関する注意事項 (麻薬小売業者)

### 1 麻薬取扱者免許申請書

#### (1) 提出書類

次表の書類を各 1 部提出してください。

| 免許の種類      | 提 出 書 類   |
|------------|---|
| 麻薬<br>小売業者 | ① 麻薬小売業者免許申請書（別紙様式 1）<br>② 医師の診断書（原本、又は申請者が原本証明した写しで、<br>申請日から 1 ヶ月以内のもの）（別紙様式 2）<br>（法人にあっては、代表者ははじめ業務を行う役員全員について必要）<br>③ 麻薬業務を行う役員の範囲を具体的に示す書類<br>（申請者が法人の場合のみ） |

〈注意事項〉

#### ■ 医師の診断書

- ・申請日から 1 か月以内に作成された診断書が必要です。
- ・精神機能の障害があるかないか（精神機能の障害がある場合には、業務を適正に行うことができることについて診断されていること）又は麻薬、大麻、あへん若しくは覚醒剤の中毒者ではないことについて診断されたものが必要です。
- ・申請者が法人の場合は、代表権を有する役員及び麻薬関係業務を行う役員全員について添付してください。

#### ■ 麻薬業務を行う役員の範囲を具体的に示す書類

業務を行う役員の範囲を具体的に明示する書類とは、下記のいずれかの書類において業務を行う役員（代表権を有する役員を含む）の範囲を具体的に明示し、事実に相違ない旨の代表取締役等の証明のあるものとします。

##### ア. 登記事項証明書

（全員が業務を行う役員である場合には代表者の証明は不要）

##### イ. 定款

（全員が業務を行う役員である場合には、代表者の証明は不要）

##### ウ. 組織規定図

##### エ. 業務分掌表

## (2) 免許申請手数料

次表の金額の「愛知県収入証紙」を申請書に貼付（消印しないこと）してください。なお、「愛知県収入証紙」は、愛知県食品衛生協会支部（各県保健所内）又は愛知県内各警察署等で販売しています。

| 免許の種類  | 証 紙 金 額 |
|--------|---------|
| 麻薬小売業者 | 4,000 円 |

## (3) 免許申請書記載上の注意

### ■全体について

基本的に現在所持している免許証のとおりに記載してください。現状と記載内容が異なる場合は、あらかじめ愛知県清須保健所環境・食品安全課（052-401-2100）に御相談ください。

### ■「許可又は免許の番号」及び「許可又は免許の年月日」

薬局の許可番号及び許可年月日（許可の有効期間の始期）を記入してください。

### ■「欠格条項」

当該事実がない場合は「なし」と記入してください。該当者がいるときはその氏名及びその事項を申請書欄外の備考②により記載し、「その他の者はなし」と併記してください。

### ■「備考」

- ア. 現在の麻薬取扱者免許証の免許番号を記載してください。
- イ. 現在の免許証の業務所所在地あるいは住所が区画整理等行政上の理由により呼称変更したときは、変更後の地番で申請欄を記載し、現在の免許証に記載されている地番を備考欄に朱書で記載してください。
- ウ. 免許申請の日から令和6年12月31日までの間に、転居等のため申請事項が変更されることが明らかな場合は、変更後の内容で記載し、対応する現在の免許証に記載されている内容を備考欄に朱書で記載してください。また、変更後15日以内に麻薬取扱者免許証記載事項変更届を提出してください。

### ■「氏名」

申請者が法人の場合は、その名称及び代表者の氏名を記載してください。

### ※免許申請後の変更

免許申請後、申請内容に変更が生じた場合は、愛知県清須保健所環境・食品安全課（052-401-2100）に御相談ください。

## **2 年間麻薬譲渡・譲受届**

### **(1) 提出書類**

年間麻薬譲渡・譲受届（別紙様式3）を1部提出してください。

なお、平成30年度から年間麻薬譲渡・譲受届受付時の麻薬帳簿（麻薬受払簿、麻薬管理簿）の提示は不要となりました。

また、届出内容に疑義等がある場合は、必要に応じ立入検査を実施することがあります。

### **(2) 年間麻薬譲渡・譲受届作成上の注意**

年間麻薬譲渡・譲受届に記載する麻薬の品名については、別表の統一品名（ただし、表にないものは商品名）を使用してください。なお、作成に際しては別紙の「記載例」を参照し、特に次の事項に注意してください。

- ・品名ごとに、前年10月1日の在庫数量と受入数量の和が払出数量と本年9月30日の在庫数量の和と同じであること。
- ・麻薬の取扱いが全くなかった場合（受入、払出及び在庫無し）でも、年間麻薬譲渡・譲受届を提出すること。この場合、品名欄に「なし」と記載すること。

### **(3) 年間麻薬譲渡・譲受届に誤記が発覚した場合の対応について**

本年以前の年間麻薬譲渡・譲受届について誤記が発覚した場合は、愛知県清須保健所環境・食品安全課（052-401-2100）に御相談ください。

### **3 免許証の返納届**

#### **(1) 提出書類**

令和 6 年 12 月 31 日をもって有効期間の満了する麻薬小売業者について  
1 部を、令和 7 年 1 月 15 日（水）までに提出してください。

- ア. 麻薬取扱者免許証返納届（別紙様式 4）
- イ. 麻薬取扱者免許証原本

#### **(2) 返納届記載上の注意**

- ・ 「免許証の番号」

有効期間の満了した免許証の免許番号を記入してください。

- ・ 「免許年月日」

有効期間の満了した免許証の、免許年月日（免許の有効期間の始期）を記  
入してください。