※麻薬施用（管理）者の場合は
該当事項に○をつけて下さい。

当該業務所に施用者はこの申請者以外に ａ いる　　ｂ いない
現在麻薬管理者は ａ いる　　ｂ いない　　ｃ 申請中

別記第１号様式（第一条関係）

麻薬（卸売業・小売業・施用・管理・研究）者免許申請書

麻薬業務所	所在地			
	名　称			
麻薬施用者又は麻薬研究者にあっては、従として診療又は研究に従事する麻薬診療施設又は麻薬研究施設	所在地			
	名　称			
許可又は免許の番号	医・歯・獣・薬・薬局・（　　） 第　　号	許可又は免許の年月日	年　月　日	
申請者（法人にあっては、その業務を行う役員を含む。）の欠格条項	(1)	法第51条第1項の規定により免許を取り消されたこと。		
	(2)	罰金以上の刑に処せられたこと。		
	(3)	医事又は薬事に関する法令又はこれに基づく処分に違反したこと。		
	(4)	暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律第２条第６号に規定する暴力団員又は同号に規定する暴力団員であったこと。		
	(5)	(4)に規定する者に事業活動を支配されていること。		
備　　考				

上記のとおり免許を受けたいので申請します。

年　　月　　日

住　所
（法人にあっては、主たる事務所の所在地）
氏　名
（法人にあっては、名称）

愛知県知事殿

業務所電話番号	

注　１　許可又は免許の番号欄には、麻薬営業者の免許の申請であるときは、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律の規定による許可証の番号を、麻薬施用者又は麻薬管理者の免許の申請であるときは、医師、歯科医師、獣医師又は薬剤師の免許の登録番号を記載すること。

２　欠格条項の(1)欄から(5)欄までには、当該事実がないときは「なし」と記載し、当該事実があるときは、(1)欄にあってはその理由及び年月日を、(2)欄にあってはその罪、刑、刑の確定年月日及びその執行を終わり、又は執行を受けることがなくなった場合はその年月日を、(3)欄にあってはその違反の事実及びその年月日を、(4)欄及び(5)欄にあってはその事実があった年月日を記載すること。

備考　用紙の大きさは、Ａ４とする。