年　麻薬小売業者の届

葛飾区保健所長　宛て　　年　月　日

免　許　証　の　番　号：

開　設　者　氏　名：

麻薬業務所の所在地　：葛飾区

麻薬業務所の名称：

電話＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　担当者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

品　名	単位	年10月1日現在麻薬所有数量	年10月1日から　年9月30日までの譲受及び譲渡麻薬		年9月30日現在麻薬所有数量	備　考
			譲受麻薬数量	譲渡麻薬数量		

[注　意]①「品名」欄は略名を使用せず、原末等から倍散、倍液を調整した時は、剤形・濃度別に記載してください。

②「単位」欄は、次の例を参考に、数量の特定が可能なものを記載してください。

例：原末・散剤…g,mg　錠剤…錠,T　ｶﾌﾟｾﾙ剤…cap　分包製剤…包　坐剤…個　貼付剤…枚　バッカル錠…本,個

チンキ剤・液剤…mL　注射剤(ｱﾝﾌﾟﾙ)…A　注射剤(ｼﾘﾝｼﾞ)…本　注射剤(ﾊﾞｲｱﾙ)…V,mL

③「備考」欄は、次のように記載してください。

(ア)「麻薬廃棄届」により廃棄した麻薬の数量及び届出年月日

(イ)「麻薬事故届」により届け出た麻薬の数量

(ウ)その他（帳簿訂正により訂正した数量など）

なお、調剤済麻薬廃棄届により廃棄した数量は、記載する必要はありません。

④麻薬小売業者間譲渡許可に基づいて譲渡・譲受した麻薬の数量は、内数として括弧書きで併記してください。

⑤廃棄のため、患者等から譲り受けた麻薬の数量の記載は必要ありません。

⑥ 該当期間中に麻薬を所有しなかった場合も、「所有なし」と記載して届け出てください。

⑦ 必要事項を記入の上、写しをとって「控え」として保管してください。

⑧ 提出した年間届に誤りを発見した場合、訂正の必要がありますので、「麻薬小売業者の届（年間届）訂正願」により届け出てください。

⑨ 提出期限は、毎年10月１日から11月30日までです。それ以前の提出は受付できませんのでご注意ください。