

別記第1号様式（第1条関係）
（申請書表紙）

滋 賀 県 収 入 証 紙	受 付 印
---------------	-------

麻 薬 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つては、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		第	号	許 可 又 は 免 許 の 年 月 日
申は員 請そを 者の含 の業む 法務し 人をの に行欠 あな格 つう条 て役項	(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			
備 考	(医師・歯科医師・薬剤師・その他) 新規・継続 (現在の麻薬取扱者免許番号：第 - 号) 連絡先 (TEL - - 担当者名)			

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
(法人にあつては、主たる事務所の所在地)

氏 名
(法人にあつては、名称)

滋 賀 県 知 事 殿