

書類の説明

《内容説明》

- ・麻薬（小売業・卸売業）者免許を受けようとする場合

《提出書類》

●麻薬小売業者

- ・麻薬（小売業）者免許申請書
- ・法人の場合は業務を行う役員についての組織図
- ・診断書（作成日から１ヶ月以内のもの）
※法人の場合は麻薬関係業務を行う役員全員
- ・麻薬保管庫の構造等を示すもの及び麻薬保管庫の位置を示す見取図*

●麻薬卸売業者

- ・麻薬（卸売業）者免許申請書
- ・法人の場合は業務を行う役員についての組織図
- ・診断書（作成日から１ヶ月以内のもの）
※法人の場合は麻薬関係業務を行う役員全員
- ・麻薬貯蔵施設の構造等を示すもの及び麻薬保管庫の位置を示す見取図*
- ・管理者の薬剤師免許の写し及び雇用契約書の写し*

*引き続き免許を受けようとする場合は、省略可能な書類です。

《手数料》

- ・麻薬小売業者 ３，９００円
- ・麻薬卸売業者 ４，６００円

《留意事項》

- ・「麻薬関係業務を行う役員」とは次のことです。
 - ① 合 名 会 社……定款に別段の定めがないときは社員全員
 - ② 合 資 会 社……定款に別段の定めがないときは無限責任社員全員
 - ③ 合 同 会 社……定款に別段の定めがないときは社員全員
 - ④ 株式会社（特例有限会社を含む）……代表取締役及び法の免許に係る業務を担当する取締役
 - ⑤ 外 国 会 社……会社法第８１７条にいう代表者
 - ⑥ 民法法人、協同組合等……理事全員。ただし、業務を担当しない理事を除く。

納付方法	【記載例】
☒ 電子申請[整理番号：123456789012]	
☐ 決済端末または納付書による収納（手数料納付済申出書を添付）	

麻薬(卸売・小売)者免許申請書

麻薬業務所	所在地	〒〇〇〇-〇〇〇〇 〇〇市〇〇町〇〇〇		
	名称	〇〇薬局		
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 業法 （ 薬師 歯科医師 獣医師 薬剤師 ） 免許 の番号		第〇〇〇〇〇〇号	許可又は 免許の年月日	令和〇〇年〇月〇日
申請者（法人にあつては、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。	(全員)なし		
	(2) 罰金以上の刑に処せられたこと。	(全員)なし		
	(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。	(全員)なし		
	(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。	(全員)なし		
	(5) (4)に規定する者に事業活動を支配されていること。	(全員)なし		
備考	年	月	日付	業務所施用者数 (名)
上記のとおり、免許を受けたいので申請します。				
令和〇〇年 〇〇月〇〇日				
住所 〒〇〇〇-〇〇〇〇 〇〇市〇〇町〇〇〇 (法人にあつては、主たる事務所の所在地)				
フリガナ カブシキカイシャ 氏名 株式会社〇〇 代表取締役 長崎 太郎 (法人にあつては、名称)				
長崎県知事 様				
押印は不要です。				

備考※※	免許番号※※	受付欄※※	保健所受付欄※※

現 麻 薬 取 扱 者 免 許 番 号	業 務 所 の 開 設 者 氏 名 (法 人 等 の 場 合 は 代 表 者 氏 名)
第 号	

診 断 書

氏 名

年 月 日 生

上 記 の 者 に つ い て 、 下 記 の と お り 診 断 し ま す 。

1 精 神 機 能

精神機能の障害

☐ 明らかに該当なし ☐ 専門家による判断が必要

専門家による判断が必要な場合において診断名及び現に受けている治療の内容並びに現在の状況（できるだけ具体的に）

2 麻薬中毒又は覚醒剤の中毒

☐ な し ☐ あ り

年 月 日

病院、診療所又は
介護老人保健施設
等 の 名 称

所 在 地

医 師 の 氏 名

記 載 要 領

1. 標題中（ ）の中には「卸売業者」「小売業者」の別を記入すること。
2. ※印の欄は兼務する麻薬診療施設又は麻薬研究施設がある場合のみ記入すること。
3. 許可又は免許の番号の欄には、麻薬営業者の免許の申請であるときは、医薬品医療機器等法の規定による許可証の番号を記載すること。
4. 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。
5. 住所、氏名の欄は、免許申請者本人であること。ただし、麻薬営業者の免許の申請する法人であっては、その名称を記載のこと。
6. 法人にあっては、業務を行う役員全員の診断書が必要であること。
7. ※※印の欄には記載しないこと。

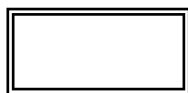
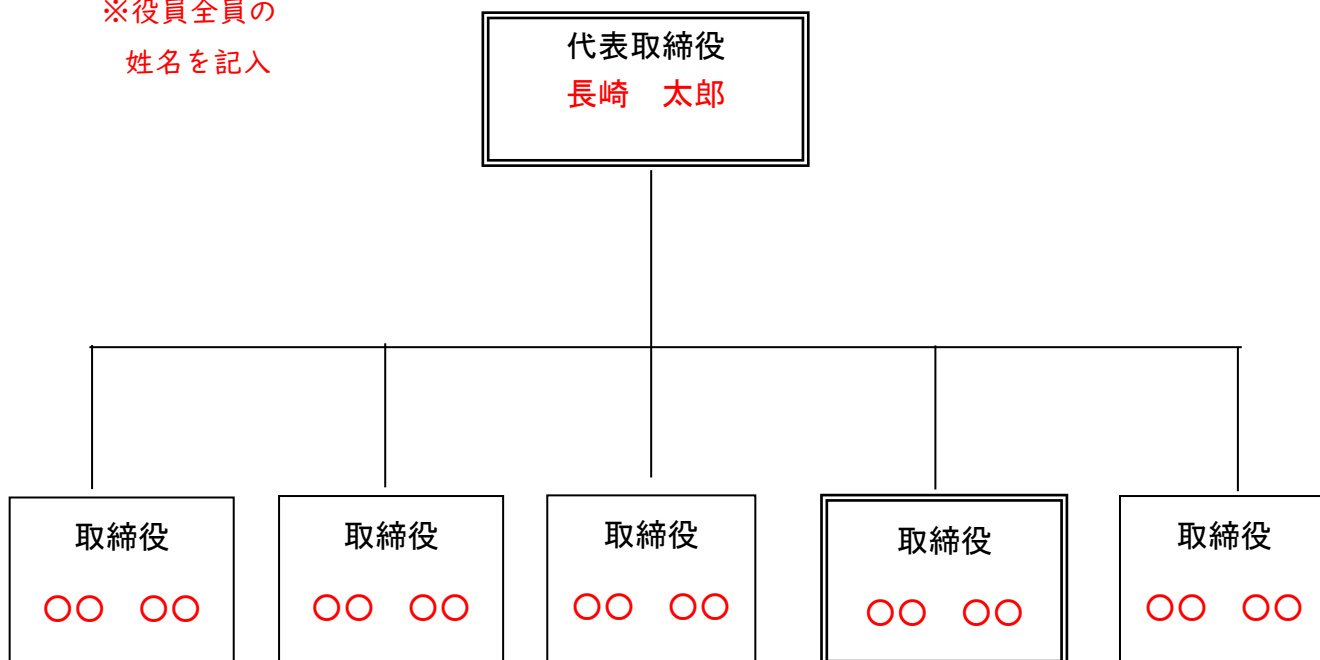
[麻薬関係業務を行う役員についての組織図（例）]

※法人の場合、組織規定図(原本)の提出が必要です。

※会社で作成している組織規定図・業務分掌表があれば、それを用いても差し支えありません。

株式会社〇〇 役員業務分担表

※役員全員の
姓名を記入



内が麻薬関係業務を行う役員であることを証明する。

令和〇〇年〇〇月〇〇日

住所 〇〇市〇〇町〇〇〇

氏名 株式会社〇〇

代表取締役 長崎 太郎

押印は不要です。

「麻薬関係業務を行う役員」とは次のことです。

- ① 合 名 会 社……定款に別段の定めがないときは社員全員
- ② 合 資 会 社……定款に別段の定めがないときは無限責任社員全員
- ③ 合 同 会 社……定款に別段の定めがないときは社員全員
- ④ 株式会社（特例有限会社を含む）…代表取締役及び法の免許に係る業務を担当する取締役
- ⑤ 外 国 会 社……会社法第817条にいう代表者
- ⑥ 民法法人、協同組合等……理事全員。ただし、業務を担当しない理事を除く。

※「麻薬関係業務を行う役員」となった方全員の診断書が必要です。