

【記載例】

赤字で「継続」と明記

継続

麻薬施用者免許申請書

麻薬業務所	所在地	Aを記入	
	名称	Bを記入	
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	Cを記入	
	名称	Dを記入	
許可又は免許の番号		第○○○号	年 月 日
申請者（法人にあっては、その		医師・獣医師・歯科医師の免許番号 (麻薬免許番号ではありません)	医師・獣医師・歯科医師免許の登録年月日
業務を行う役員を含む。）の	(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。	なし	
	(2) 罰金以上の刑に処せられたこと。	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。	なし	
備考	21●○○○○○、1人施用者、麻薬金庫なし		

【現在お手元にある麻薬施用者免許証（次ページ参照）をご確認ください】



医師or獣医師or歯科医師を記入

確認の上、なければ「なし」と記入

現在の麻薬免許番号を記入

麻薬の保管設備を設置しない場合記入

施設に施用者が1名のみの場合記入

住所
〔法人にあっては、主たる事務所の所在地〕

Eを記入

氏名
〔法人にあっては、その名称及び代表者の氏名〕

Fを記入

山口県知事 村岡 嗣政 殿

現在お手元にある麻薬免許証

第21●○○○○号

麻薬施用者免許証

所在地	A
麻薬業務所 名称	B
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	C
所在地	D
名称	E
住所 (法人にあつては、主たる事務所の所在地)	F
氏名 (法人にあつては名称)	F

麻薬及び向精神薬取締法第 3 条第 1 項の
規定により免許を受けた麻薬 者で
あることを証明する。

年 月 日

有効期間 年 月 日から
年 月 日まで