

別記第十八号様式（第十九条第三項関係）

交付又は調剤済みの医薬品である覚醒剤原料譲受届出書

覚醒剤取締法第 30 条の 9 第 1 項第 6 号の規定により交付した
覚醒剤原料を譲り受けたことを同法第 30 条の 14 第 3 項の規

令和 △△年 △△月 △△日

開設者が、地方公共団体若しくは法人の場合は、届出者の氏名は法人の名称、当該施設長の職名及び氏名、住所は当該施設の所在地を記載し、公印等を押印しても差し支えありません。

患者氏名を記載してください。
患者死亡により相続人等から譲受した場合は、相続人等の氏名を記載し、『参考事項』欄に交付を受けた者の氏名を記載してください。

住所 松山市一番町4丁目4-2
氏名 医療法人 えひめ〇〇会
医療法人えひめ〇〇病院長
愛媛 太郎

愛媛県知事 殿

一般的名称を記載してください。
(日本薬局方医薬品にあつては日本薬局方に定められた名称)

譲り渡した者の氏名	松山 一郎	
譲り受けた医薬品である覚醒剤原料	品名	数量
	セレギリン塩酸塩	2.5 mg錠 14 錠
譲り受けた施設の所在地及び名称	松山市一番町4丁目4-2 医療法人えひめ〇〇病院	
譲り受けた日時	令和△△年△△月△△日	
譲り受けた場所	松山市一番町〇丁目〇〇 松山 一郎 宅	
譲り受けた事由	処方変更により不用となったため。	
廃棄の日時（予定）	令和△△年△△月△△日	
廃棄の場所（予定）	松山市一番町4丁目4-2 医療法人えひめ〇〇病院	
廃棄の方法（予定）	熱水で溶解後、放流	
参考事項	セレギリン塩酸塩 2.5mg 錠「〇〇〇」	

譲り受けた場所が譲り受けた施設と同じであれば、「譲り受けた施設の所在地及び名称」を記載してください。

販売名(商品名)を記載してください。

備考

- 1 用紙の大きさは、A4 とすること。
- 2 字は、墨又はインクを用い、楷書ではつきり書くこと。
- 3 申請者が法人の場合は、氏名欄には、その名称及び代表者の氏名を記載すること。ただし、国の開設する病院又は診療所にあつては、その管理者の氏名を、国の開設する飼育動物診療施設にあつては開設者の指定する職員の氏名を記載すること。
- 4 譲り受けた医薬品である覚醒剤原料の品名及び数量欄には、日本薬局方医薬品にあつては日本薬局方に定められた名称及びその数量を、その他にあつては一般的名称及びその数量を記載すること。

別記第十八号様式（第十九条第三項関係）

交付又は調剤済みの医薬品である覚醒剤原料譲受届出書

覚醒剤取締法第30条の9第1項第6号の規定により交付又は調剤済みの医薬品である覚醒剤原料を譲り受けたことを同法第30条の14第3項の規定により届け出ます。

令和 △△年 △△月 △△日

住 所 松山市一番町4丁目4-2

氏 名 株式会社 えひめ〇〇薬局
代表取締役 愛媛 太郎

患者氏名を記載してください。
患者死亡により相続人等から譲受した場合は、相続人等の氏名を記載し、『参考事項』欄に交付を受けた者の氏名を記載してください。

愛 媛 県 知 事 殿

一般的名称を記載してください。
(日本薬局方医薬品にあつては日本薬局方に定められた名称)

譲り渡した者の氏名	松山 太郎	
譲り受けた医薬品である覚醒剤原料	品 名	数 量
	セレギリン塩酸塩	2.5 mg錠 14 錠
譲り受けた施設の所在地及び名称	松山市一番町4丁目4-2 えひめ〇〇薬局	
譲り受けた日時	令和△△年△△月△△日	
譲り受けた場所	松山市一番町〇丁目〇〇 松山 太郎 宅	
譲り受けた事由	松山一郎死亡により不用となったため。	
廃棄の日時(予定)	令和△△年△△月△△日	
廃棄の場所(予定)	松山市一番町4丁目4-2 えひめ〇〇薬局	
廃棄の方法(予定)	溶解後、放流	
参 考 事 項	松山一郎死亡に伴い相続したもの。 セレギリン塩酸塩 2.5mg 錠「〇〇〇」	

譲り受けた場所が譲り受けた施設と同じであれば、「譲り受けた施設の所在地及び名称」を記載してください。

患者死亡により相続した場合は、患者の氏名を記載してください。

備考

- 1 用紙の大きさは、A4とすること。
- 2 字は、墨又はインクを用い、楷書ではつきり書くこと。
- 3 申請者が法人の場合は、氏名欄には、その名称及び代表者の氏名を記載すること。ただし、国の開設する病院又は診療所にあつては、その管理者の氏名を、国の開設する飼育動物診療施設にあつては開設者の指定する職員の氏名を記載すること。
- 4 譲り受けた医薬品である覚醒剤原料の品名及び数量欄には、日本薬局方医薬品にあつては日本薬局方に定められた名称及びその数量を、その他にあつては一般的名称及びその数量を記載すること。

販売名(商品名)を記載してください。