参考様式４号

 麻　薬　年　間　報　告　書

　　自　　　　　　年１０月 １ 日 ：第 　　　号　 ：麻 薬 　　　　者

 至　　　　　　年 ９ 月３０日 業務所所在地：奈良県

 奈 良 県 知 事 山下　真　 殿 ：

 令和　　年　　月　　日提出 ：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  品　　　　名 |  期初在庫 |  受　　　入 |  払　　　出 |  期末在庫 |  備　　　　考 |
| 単位 |  数　量 | 単位 |  数　量 | 単位 |  数　量 | 単位 |  数　量 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

＜記載説明＞

　本届は、麻薬及び向精神薬取締法第４８条の規定により麻薬管理者（麻薬管理者のいない施設においては麻薬施用者）及び

麻薬小売業者、麻薬研究者が、毎年１１月３０日までに提出する必要があります。

☆　品名欄 ‥‥‥ 同じ品名のものでも剤型及び含有量（規格）が異なれば別品目として記載して下さい。

☆　単位欄 ‥‥‥ Ａ（注射剤）、Ｔ（錠剤）、ｇ（粉末）、個（坐剤）、ml（液剤）、包（内服液等）の別を記入して下さい。

☆　期初在庫数量欄 ‥‥‥ 前年１０月１日に所有した数量（前年提出の期末在庫数）を記入して下さい。

☆　受入数量欄 ‥‥‥ 前年１０月１日から本年９月３０日の間に麻薬卸売業者から購入した数量を記入して下さい。

　 　　 　　 外来又は入院患者等から返納された又は譲り受けた麻薬の数量は（　）で別掲して下さい。

☆　払出数量欄 ‥‥‥ 前年１０月１日から本年９月３０日の間に施用又は、施用のため交付した数量及び

　　　　　　　　　　　　　患者等へ譲り渡した数量を記入して下さい。

☆　期末在庫数量欄 ‥‥‥ 本年９月３０日現在の在庫数量を記入して下さい。

☆　備考欄 ‥‥‥ 入院患者から譲り受け再使用した数量、麻薬廃棄届を提出し廃棄した数量、事故にあった数量を記入して下さい。

※　１年間使用又は所有しなかった場合でもその旨報告して下さい。

※　記載の方法で疑義のあるときは、奈良県福祉医療部医療政策局薬務課　薬業推進係まで問い合わせて下さい。

 ＴＥＬ　０７４２－２７－８６６４