# 別記第1号様式(第一条関係)

県　証　紙

貼　　　付

**麻薬（　管 理　・　施 用　）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（免許番号は、医師・歯科医師・獣医師又は薬剤師の免許の登録番号です。） | 第　　 　 号 | 許可又は免許の年月日 | 年　　 月 　　日 |
| 申請者(法人にあつては、その業務を行なう役員を含む。) 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。(申請日から3年以内) | なし　　・　　あり |
| (2) | 罰金以上の刑に処せられたこと。(申請日から3年以内) | なし　　・　　あり |
| (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。(申請日から2年以内) | なし　　・　　あり |
| (4) | 暴力団員又は暴力団員でなくなった日から５年を経過しない者。 | なし　　・　　あり |
| (5) | 暴力団員等がその事業活動を支配する者。 | なし　　・　　あり |
| 備考 | 新規・継続の別 | 新規・継続（現有する麻薬免許番号：第 　　 　 　 号 ） |
| 主たる麻薬業務所における他の麻薬取扱者 | いる ・ いない | 従たる麻薬業務所における他の麻薬取扱者 | いる ・ いない |
|  |
| 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　　　　　　　　　　　　　〒　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　奈　良　県　知　事　　殿　　 |

（注意）

１　用紙の大きさは、Ａ４とすること。

２　申請する麻薬取扱者免許の種類について、施用・管理のうち該当するものを○で囲むこと。

３　欠格条項の(1)欄から(5)欄までは、該当するものを○で囲み、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等の事実及び年月日を、(4)欄にあってはその事実があった年月日を記載すること。

４　欠格条項の(4)における「暴力団員」とは暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成3年法律第77号）第2条第6号に規定する者であること。

５　欠格条項の(5)における「暴力団員等」とは、欠格条項(4)に該当する者であること。