**　麻薬小売業者免許申請書**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 麻　薬業務所(注１) | 所在地 |  |
| 名　称 | （TEL：　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 許可番号　　(注２) | 薬局開設許可番号第　　　　　　　　　号 | 許可年月日 | 　　　　　　年　　月　　日 |
| 申請者の欠格条項(注３) | (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。 | あり（別紙記載）**・**全員　なし |
| (2) 罰金以上の刑に処されたこと。 | あり（別紙記載）**・**全員　なし |
| (3) 薬事又は医事に関する法令又はこれに基づく処分に違反したこと。 | あり（別紙記載）**・**全員　なし |
| (4) 暴力団員である、又は暴力団員であったこと。 | あり（別紙記載）**・**全員　なし |
| (5) 暴力団員等が事業活動を支配していること。 | あり（別紙記載）**・**　　　なし |
| 保管設備　　(注４)(麻薬金庫の設置) |  |
| 申請の別　　(注５) | 新　規　・　継　続　［継続の場合現在の麻薬取扱者免許番号（　　　　　　　　　　　　　　）］ |
| 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(注６)　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　大阪府知事　殿 |

|  |
| --- |
| 備考(注７)　添付書類を省略する場合、下記に記載個人：個人の診断書法人：登記事項証明書、業務分掌表(又は組織図)、業務を行う役員(取締役)該当者全員の診断書は、下記許可(免許)施設に添付済みのため省略します。　　　年　　　月　　　日　許可・申請・届出許可(免許)番号　第　　　　　　　　　　号　業務所名　　　　　：業務所所在市町村名： |

(注)については記入上の注意参照

＊以下は受付者が記入する欄であり、申請者は記載不要です。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 新規開設経営者変更（現免許番号：R　　　　　　）移転　　　（現免許番号：R　　　　　　）経営者変更・移転の日（　　　／　　　～） | 許可証の照合印（薬局開設許可申請書の照合印） |  | 薬務課・保健所押印欄 |

１．記載上の注意

（注１）薬局の所在地、名称を記載してください。

（注２）「許可番号及び年月日」欄には、薬局開設許可の許可番号及び許可年月日を記載してください。薬局と同時申請の場合は、空欄にしてください。

（注３）欠格条項の(１)から(５)欄には、申請者に該当事項がないときは、「なし」に丸を付けてください。申請者が法人の場合で業務を行う役員全員に該当事項がないときは、「全員なし」に丸を付けてください。

該当事項があるときは、別紙に下記の事項を記載してください。

(１): その理由及び年月日（取消しの日から３年を経過していないこと）

(２): その罪、刑、刑の確定年月日及びその執行が終わり、又は刑がなくなった場合はその年月日（その後３年を経過していないこと）

(３): その違反の事実及び年月日（違反行為があった日から２年を経過していないこと）

(４)(５): 次の①又は②に該当する旨

① 暴力団員等の親族（事実上の婚姻関係にある者を含む。）又は暴力団若しくは暴力団員と密接な関係を有する者が、事業主であることのほか、多額の出資又は融資を行い、事業活動に相当程度の影響力を有していること。

② 暴力団員等が、事業活動への相当程度の影響力を背景にして、名目のいかんを問わず、多額の金品その他財産上の利益供与を受けていること又は売買、請負、委任その他の有償契約を締結していること。

（注４）「保管設備(麻薬金庫)の設置」欄には、調剤室内に、堅固な保管設備を設置したうえで、「あり」等と記載してください。

（注５）「申請の別」欄には、「新規」「継続」のいずれかを○で囲み、継続申請においては、現在所有する麻薬小売業者者免許証番号を記載してください。なお、既免許取得者であっても、有効期限が切れている場合は新規申請となります。

（注６）申請者が法人又は団体の場合は登記された本社の所在地、名称、代表者の氏名を記載してください。

（注７）備考欄には、添付書類を省略する場合に、該当する内容を必ず記載してください。

２．添付書類等

(1) 必要書類

① 診断書（診断日から1ヶ月以内のもの。）

・法人の場合、業務を行う役員（取締役若しくは執行役）全員の診断書。ただし、代表権を有する役員（取締役若しくは執行役）は必須。

・医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律に基づく各種申請・届出に添付する診断書に代る疎明書は、麻薬及び向精神薬取締法では認められていません。

②法人の場合、登記簿謄本(履歴事項全部証明書) （発行日から6ヶ月以内のもの)

③法人の場合、業務を行う役員（取締役）の画定図（業務分掌表又は組織図）（業務を画定している場合のみ）

④薬局が、大阪市、堺市、東大阪市、高槻市、豊中市、枚方市、寝屋川市、八尾市、吹田市にある場合は、薬局開設許可証（原本）。ただし、薬局の移転又は開設者の変更（個人→法人など）に伴い薬局開設許可と同時に麻薬小売業者の申請をする場合は、各市の収受印のある薬局開設許可申請書（写し）。

(2) 添付書類の省略

原則、添付書類の省略はできません。ただし、薬局などの医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律関係の手続きで、申請者が大阪府知事あてに当該書類を既に提出している場合（上記（１）④に所在する施設を除く）、添付を省略できます。この場合、備考欄には、書類を添付した薬局等の許可番号及び提出年月日を記載してください。

同一開設者が、複数店舗の麻薬小売業者免許を同時申請する場合、１つの申請書に書類を添付していれば、他の申請書の添付書類は省略できます。その場合、備考欄に提出年月日を記載してください。