別記第１号様式（第１条関係）
（申請書表紙）

※ウェブ事前登録方式コンビニ決済を利用した場合		受　付　印
申請用番号	ＳＧ　　　ー　　　ー	
納付者氏名		
支払日	年　　月　　日	

麻薬　　　　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			
	名　称			
許可又は免許の番号		第　　　　号	許可又は免許の年月日	年　　月　　日
申請者（法人にあっ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。			
	(2)罰金以上の刑に処せられたこと。			
	(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。			
	(4)暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律第２条第６号に規定する暴力団員又は同号に規定する暴力団員であつたこと。			
	(5)(4)に規定する者に事業活動を支配されていること。			
備　　考		（医師・歯科医師・薬剤師・その他） 新規・継続　（現在の麻薬取扱者免許番号：第　　ー　　号） 連絡先（TEL　　－　　－　　担当者名　　）		

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
（法人にあっては、主たる事務所の所在地）

氏　名
（法人にあっては、名称および代表者の氏名）

滋賀県知事　　　　　殿