別記第３９号様式（第４５条の４関係）　　　　　　　　　　　　　　　　捨印

　　　　　　　麻薬向精神薬原料輸入届

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 業務届出年月日 | |  | |
| 営業者の種類 | |  | |
| 輸入しようとする  麻薬向精神薬原料 | | 品　　　　名 | 数　　　　　量 |
|  |  |
| 輸入の期間 | | 年 月 日～ 年 月 日 | |
| 輸出者 | 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） |  | |
| 輸送の方法 | |  | |
| 輸入港名 | |  | |
| 輸出にかかる仕向地 | |  | |
| 上記のとおり、麻薬向精神薬原料を輸入したいので届け出ます。  令和 年 月 日  　　　　　　　　　　所在地  　麻薬等原料営業所  　　　　　　　　　　名　称  　　　　　　　　　　住　所  　　　　　　　　　　氏　名  　　　　　　　　　　　　　代表取締役    　　　　　厚生（支）局長　殿 | | | |

　　担当者　所属　　　　　　　氏名

　　　　　TEL：

　　　　　FAX：

譲渡先詳細

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 麻薬向精神薬原料 | 品　　名 | | 譲　渡　数　量 |
| 譲　渡　先 | 業務届出年月日 | |  |
| 営業者の種類 | |  |
| 麻薬等原料  営業所 | 所在地 |  |
| 名称 |  |
| 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） | |  |
| 用　途 |  | | |
| 備　考 |  | | |
| 担　当　者 | 部署　　　　　　　　氏名  ＴＥＬ：  ＦＡＸ： | | |