（別紙様式４）

|  |
| --- |
| 麻薬譲渡確認書　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日 |
| 麻薬を譲渡する麻薬小売業者の麻薬業務所 | 所在地 |  |
| 名称 | 印 |
| 麻薬を譲受する麻薬小売業者の麻薬業務所 | 所在地 |  |
| 名称 |  |
| 品名 | 容量 | 箇数 | 数量 | 備考 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

　（注意）

　　　１　用紙の大きさは、A４とすること。

　　　２　余白には、斜線を引くこと。

　　　３　麻薬を譲渡する麻薬小売業者の印については、麻薬専用印若しくは薬局開設者印とすること。