

事務連絡  
令和6年11月14日

各関係団体 御中

神奈川県健康医療局生活衛生部薬務課

「大麻取締法及び麻薬及び向精神薬取締法の一部を改正する法律の施行に伴う関係省令の整備に関する省令」の施行に伴う麻薬取扱者免許申請等の取扱いについて

本県の薬事行政の推進につきましては、日頃格別の御協力をいただき厚くお礼申し上げます。

さて、標記省令の公布については、令和6年10月17日付け薬第3855号薬務課長通知でお知らせしたところです。これに伴い本県用の麻薬取扱者免許申請書及び麻薬小売業（卸売業）者役員変更届を改訂しましたので、施行日（令和6年12月12日）以後は新様式を使用していただくよう貴団体会員への周知をお願いします。

問合せ先  
献血・薬物対策グループ 福田、川野邊  
電話 (045)210-4972

別記第1号様式（第一条関係）

薬務課記載欄	申請資格の 確 認 欄	手数料確認欄
--------	----------------	--------

麻薬 施用・管理・小売業・研究・卸売業 者免許申請書

麻薬業務所	所在地	〒			
	名称	TEL			
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	TEL			
許可または免許の番号		医 師 歯科医師 獣 医 師 第 薬 剤 師 薬 局 医薬品販売業	号	許可又は免 許の年月日	昭和 平成 年 月 日 令和
行う申請者（法人を含む）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）			
	(2)	罰金以上の刑に処せられたこと。 （申請日から3年以内）			
	(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）			
	(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ったこと。 （申請日から5年以内）			
	(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	申請者が現に所持する麻薬取扱者免許番号	第 号			
	申請麻薬業務所における麻薬施用者数	無 ・ 1 名 ・ 2 名 ・ 3 名 ・ 4 名 ・ 5 名 以上			
<p>上記のとおり、免許を受けたいので申請します。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: center;">住 所</p> <p style="text-align: center;">〒</p> <p style="text-align: center;">氏 名</p> <p style="text-align: center;">神 奈 川 県 知 事 殿</p>					

(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・小売業・研究・卸売業のうち該当するものを○で囲むこと。
- 3 許可又は免許の番号の欄には、麻薬営業者の免許の申請であるときは、医薬品医療機器等法の規定による許可証の番号を、麻薬施用者又は麻薬管理者の免許の申請であるときは医師、歯科医師、獣医師又は薬剤師の免許の登録番号を記載すること。
- 4 欠格条項の(1)欄から(5)欄までには、当該事実がないときは「なし」と記載し、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)欄にあってはその事実及び年月日を、(4)及び(5)欄にあってはその事実があった年月日を記載すること。

別記第1号の2様式 (第一条の四関係)

小売業  
卸売業  
麻薬 者役員変更届

免許証の番号		第 号	免許年月日	年 月 日
麻薬 業務所	所在地			
	名称			
変更年月日		年 月 日		
変更前				
変更後				
変更後の業務を行う 役員の欠格条項		(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)	
		(2)	罰金以上の刑に処せられたこと。 (申請日から3年以内)	
		(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)	
		(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ったこと。 (申請日から5年以内)	
備考				
<p>上記のとおり、業務を行う役員に変更を生じたので届け出ます。</p> <p>年 月 日</p> <p>住所 (法人にあっては、主たる事務所の所在地)</p> <p>氏名 (法人にあっては、名称)</p> <p>神奈川県知事 殿</p>				

(注意)

- 1 用紙の大きさは、日本産業規格 A4 とすること。
- 2 変更前と変更後の欄には、業務を行う役員全員を記載すること。
- 3 欠格条項の(1)欄から(4)欄までには、当該事実がないときは「なし」と記載し、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)欄にあってはその事実及び年月日を記載すること。(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。

## 別記第1号の2様式 (第一条の四関係)

現在お持ちの麻薬免許証番号を記載してください。

麻薬 小売業  
卸売業 者役員変更届

免許の有効期間開始日を記載してください。

免許証の番号	第1234567号	免許年月日	令和YY年MM月DD日
麻薬業務所	所在地	横浜市日本大通り1	
	名称	かながわ薬局	
変更年月日	令和YY年MM月DD日		
変更前	代表取締役 神奈川 太郎 取締役 神奈川 花子	変更前と変更後の欄には、麻薬業務を行う役員全員をそれぞれ記載してください。	
変更後	代表取締役 神奈川 次郎 取締役 神奈川 花子		
変更後の業務を行う役員の欠格条項	(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)	(全員) なし	該当がない場合は「なし」と記入してください。役員が複数いる場合は「全員なし」と記載してください。
	(2) 罰金以上の刑に処せられたこと。 (申請日から3年以内)	(全員) なし	
	(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)	(全員) なし	
	(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ったこと。 (申請日から5年以内)	(全員) なし	
備考	(法人の場合) 法人の郵便番号、所在地、法人名、代表者の職、代表者名を記載してください。 (個人薬局の場合) 開設者の郵便番号、住所、氏名を記載してください。		
上記のとおり、業務を行う役員に変更を生じたので 令和YY年MM月DD日			
窓口への届出日を記載してください。	住所	(法人にあっては、主たる事務所の所在地)	210-0001 横浜市日本大通り2
	氏名	(法人にあっては名称)	株式会社かながわ 代表取締役 神奈川 次郎
神奈川県知事 殿			

(注意)

- 用紙の大きさは、日本産業規格A4とすること。
- 変更前と変更後の欄には、業務を行う役員全員を記載すること。
- 欠格条項の(1)欄から(4)欄までには、当該事実がないときは「なし」と記載し、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)欄にあってはその事実及び年月日を記載すること。(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。