

覚醒剤原料廃棄届出書

※引き続き管轄の保健所(部)でも
書面による申請を受け付けています。

覚醒剤原料廃棄届とは

覚醒剤取締法第30条の7(所持の禁止)第1号から第7号までに規定する者は、その所有する覚醒剤原料を廃棄しようとするときは、大分県知事に届け出て当該職員の立会いの下に行わなければなりません。(覚醒剤取締法第30条の13)

※交付又は調剤済の覚醒剤原料を除く(交付又は調剤済の覚醒剤原料は廃棄後30日以内に届出が必要です。)

入力について

(薬務) 覚醒剤原料廃棄届出書 (薬務室) 【テスト用】

入力の状況

0%

大分県の「(薬務) 覚醒剤原料廃棄届出書 (薬務室) 【テスト用】」のネット申請ページです。

[ログインして申請に進む](#)

ログインして、申請を実施して下さい。

※アカウントをお持ちでない場合は、アカウントの作成から始まります。

(薬務) 覚醒剤原料廃棄届出書 (薬務室) 【テスト用】

入力の状況

0%

大分県の「(薬務) 覚醒剤原料廃棄届出書 (薬務室) 【テスト用】」のネット申請ページです。

利用規約に同意する
利用規約を読む [🔗](#)

申請に進む

1. 「利用規約に同意する」を確認し、チェックを入れて下さい。
2. 「申請に進む」をクリック。

申請者の情報

申請者の種別 **必須**

個人

法人

法人を検索して自動入力する

法人名 **必須**

株式会社 業務室

郵便番号 **必須**

ハイフンなしの半角7桁で入力してください

8708501

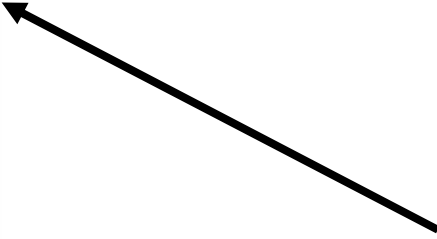
住所を自動で入力

法人住所 **必須**

大分県大分市大手町3丁目1-1 大分県庁

代表者の氏名 **必須**

大分太郎



届出者が法人か、個人か確認してください。
(薬局、病院、診療所、動物診療施設の場合は当該施設の開設者)

指示に従い覚醒剤原料廃棄に関する情報を入力してください。

「申請者の種別」で法人を選択した場合は法人の代表者の役職名を入力してください。

大分市の場合廃棄の日時は空欄にしてください。(申請内容の確認後、薬務室から廃棄の日時について連絡します。)

参考事項の欄には、廃棄に関する要望等があれば記載してください。

代表者の職名 **必須**

代表取締役

廃棄しようとする覚醒剤原料の品目及び数量 **必須**

日本薬局方医薬品：日本薬局方に定められた名称及びその数量を記載。左記以外：一般的名称及びその数量を記載。（例：〇〇錠〇〇mg 10錠）※廃棄する品目が多い場合は、「別紙」と記載し、別紙を添付してください。（100文字まで）

エフビーOD錠2.5mg 30錠
ピバンセカプセル20mg 5カプセル

廃棄しようとする施設の所在地 **必須**

(50文字まで)

大分市大手町3丁目1番1号

廃棄しようとする施設の名称 **必須**

(50文字まで)

薬務室薬局大分店

廃棄の日時 **任意**

大分市内にある廃投は卒稿で提出してください。

2021/02/01

廃棄の場所 **必須**

例：〇〇薬局 調剤室内 (50文字まで)

調剤室内

廃棄の事由 **必須**

例：使用期限切れのため (50文字まで)

使用期限切れのため

参考事項 **任意**

(50文字まで)

必要な書類の添付

別紙 任意

廃棄する品目が多い場合は「別紙」を添付してください。添付可能な資料のファイルサイズは最大10 MBまでです。



一時保存して、次へ進む

< 戻る

廃棄する品目が多い場合や、PDF、ワードファイル等で覚醒剤原料廃棄届を作成し届け出る場合は「ファイルを選択」をクリックして添付してください。

別記第十六号様式（第十九条第一項関係）
覚醒剤原料廃棄届出書

覚醒剤取締法第30条の13の規定により覚醒剤原料の廃棄を届け出ます。

年 月 日

住 所
氏 名

大 分 県 知 事 殿

廃棄しようとする覚醒剤原料の品目及び数量	
廃棄しようとする施設の所在地及び名称	
廃 棄 の 日 時	
廃 棄 の 場 所	
廃 棄 の 事 由	
参 考 事 項	

備考

- 1 用紙の大きさは、A4とすること。
- 2 字は、墨又はインクを用い、楷書ではっきり書くこと。
- 3 届出者が法人の場合は、氏名欄には、その名称及び代表者の氏名を記載すること。ただし、国の開設する病院又は診療所にあつては、その管理者の氏名を、国の開設する飼育動物診療施設にあつては開設者の指定する職員の氏名を記載すること。
- 4 廃棄しようとする覚醒剤原料の品目及び数量欄には、日本薬局方医薬品にあつては日本薬局方に定められた名称及びその数量を、その他にあつては一般的名称及びその数量を記載すること。

申請内容の確認

申請者の情報

申請者の種別

[編集する](#)

法人

法人名

[編集する](#)

株式会社 薬務室

郵便番号

[編集する](#)

8708501

法人住所

[編集する](#)

大分県大分市大手町3丁目1-1 大分県庁

代表者の氏名

[編集する](#)

大分太郎

代表者の職名

[編集する](#)

代表取締役

廃棄しようとする覚醒剤原料の品目及び数量

[編集する](#)

エフビーOD錠2.5mg 30錠

ピバンセカプセル20mg 5カプセル

廃棄しようとする施設の所在地

[編集する](#)

大分市大手町3丁目1番1号

廃棄しようとする施設の名称

[編集する](#)

薬務室薬局大分店

廃棄の日時 任意

[編集する](#)

廃棄の場所

[編集する](#)

調剤室内

廃棄の事由

[編集する](#)

使用期限切れのため

参考事項 任意

[編集する](#)

必要な書類の添付

別紙 任意

[編集する](#)

申請内容に間違いがないか確認し、問題なければ「この内容で申請する」をクリックして申請完了です。

この内容で申請する