

麻薬事故届

※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。

麻薬事故届とは

麻薬卸売業者、麻薬小売業者、麻薬施用者、麻薬管理者、麻薬研究者は所有又は管理する麻薬につき、滅失、盗取、所在不明、その他の事故が生じたときは、すみやかにその麻薬の品名及び数量その他事故の状況を明らかにするための必要な事項を大分県知事に届け出なければなりません。(麻薬及び向精神薬取締法第35条)

入力について

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。

【テスト用】麻薬事故届 ver3

入力の状況

0%

大分県の「【テスト用】麻薬事故届 ver3」のネット申請ページです。

【テスト用】麻薬事故届 ver3とは

麻薬及び向精神薬取締法第35条第1項に基づく届出です。

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。

利用規約に同意する
利用規約を読む

申請に進む

申請者の情報

申請者の種別 **必須**

個人

法人

氏名 **必須**

大分太郎

電話番号 **必須**

日中に連絡が取れる電話番号を入力してください

000-0000-0000

麻薬小売業者の場合、法人、個人の該当する方を選択してください。

麻薬管理者(麻薬診療施設に麻薬施用者が1人の場合は麻薬施用者)、麻薬研究者は個人を選択してください。

麻薬取扱者免許について

免許の種類 必須

該当する麻薬取扱者免許を選択してください。

麻薬小売業者

麻薬管理者

麻薬施用者

麻薬研究者

麻薬卸売業者

免許の番号 必須

麻薬取扱者免許証に記載されている免許番号を入力してください。(例 99A9999)

99B9999

免許年月日 必須

麻薬取扱者免許に記載されている免許年月日を入力してください。(例 令和〇年〇月〇日)

令和〇年1月1日

麻薬取扱者氏名 必須

麻薬取扱者免許証に記載されている麻薬取扱者氏名を入力してください。

大分太郎

麻薬取扱者住所 必須

麻薬取扱者免許証に記載されている麻薬取扱者の住所を入力してください。

大分市〇町〇〇-〇

指示に従い麻薬免許に記載されてある麻薬取扱者の情報を入力してください。

麻薬事故届の届出方法

麻薬事故届の届出方法 必須

麻薬事故届の届出方法を以下から選択してください。

- 直接麻薬事故の内容を入力して届出する。
- 麻薬事故届のPDF、ワードファイル等を添付して届出する。

申請方法を選択してください。



「直接麻薬事故の詳細を入力して届出する。」を選択した場合

麻薬業務所

所在地 必須

麻薬業務所の所在地を入力してください。

大分市△△

名称 必須

麻薬業務所の名称を入力してください。

薬務室病院

麻薬業務所の所在地・名称を入力してください。



「直接麻薬事故の詳細を入力して届出する。」を選択した場合

事故が生じた麻薬について

品名 **必須**

事故にあった麻薬の品名を入力してください。(例 オキゾーム錠5mg)

MSコンチン錠10mg

※品名を正確に入力すること。(規格に注意)

数量 **必須**

事故にあった麻薬の数量を入力してください。※単位も入力してください。(例 錠剤の場合→10錠、アンプルの場合→3A 等)

10錠

※単位も含めて入力すること(O包、O錠、OA、OVなど)

事故発生の状況

必須

事故発生の状況を詳細に記載してください。(事故発牛年月日、場所、関係者、事故の種類(所在不明、破損、流出等)、回収麻薬の量、事故麻薬の廃棄(年月日、場所、立会者等)など)

令和〇年〇月〇日、麻薬管理者△△が麻薬の在庫数量と麻薬帳簿の定期確認をしたところ、MSコンチン10mgが10錠帳簿記載数よりも不足していることが発覚した。前回令和◇年◇月◇日に当該麻薬を調剤した薬剤師に当時の調剤の状況を確認したところ、多忙により、在庫数・帳簿記載数の確認ができず調剤後に生じた包装容器に入った残りの麻薬を確認せずにごみ箱に廃棄してしまった可能性があることが判明した。

事故内容を詳細に入力してください。

麻薬事故届の届出方法

麻薬事故届の届出方法 必須

麻薬事故届の届出方法を以下から選択してください。

直接麻薬事故の内容を入力して届出する。

麻薬事故届のPDF、ワードファイル等を添付して届出する。



「麻薬事故届のPDF、ワードファイル等を添付して届出する。」を選択した場合

麻薬事故届の添付

麻薬事故届の添付 必須

麻薬事故届のPDF、ワードファイル等を添付してください。



ファイルを選択…

ワード、PDF等で麻薬事故届を「ファイルを選択」をクリックして添付してください。

その他添付書類

任意

添付書類がある場合はこちらに添付してください。

1 ✖

添付書類 任意

 ファイルを選択…

追加する

その他添付書類がある場合には「ファイルを選択」をクリックして添付してください。

申請内容の確認

申請者の情報

申請者の種別

[編集する](#)

個人

氏名

[編集する](#)

大分太郎

電話番号

[編集する](#)

000-0000-0000

麻薬取扱者免許について

免許の種類

[編集する](#)

麻薬管理者

免許の番号

[編集する](#)

9989999

免許年月日

[編集する](#)

令和〇年1月1日

麻薬取扱者氏名

[編集する](#)

大分太郎

麻薬取扱者住所

[編集する](#)

大分市〇町〇〇-〇

[この内容で申請する](#)

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。