

(1)  
別記第八号様式(二) (第十条関係)

県収入証紙  
¥11,700

覚醒剤原料取扱者指定申請書

覚醒剤取締法第30条の5において準用する同法第4条第2項の規定により、覚醒剤原料取扱者の指定を申請します。

令和〇〇年 〇月〇〇日

住所 静岡県静岡市〇区追手町 9-6

氏名 株式会社 鴨江薬品  
代表取締役 鴨江太郎

静岡県知事 殿

業務所の所在地	浜松市〇区鴨江 2-11-2 株式会社鴨江薬品 浜松支店
取扱品目	・塩酸エフェドリン ・dl-塩酸メチルエフェドリン ・塩酸セレギリン
参考事項 ・業種名 ・取扱責任者名 ・その他	覚醒剤取締法施行規則第9条第4号 (ハ) (医薬品卸売販売業) 取扱責任者 鴨江次郎

備考

- 用紙の大きさは、A4とすること。
- 字は、墨又はインクを用い、楷書ではっきり書くこと。
- 申請者が法人の場合は、氏名欄には、その名称及び代表者の氏名を記載すること。
- 取扱品目欄には、一般的名称を記載すること。
- 参考事項欄には、覚醒剤取締法施行規則第9条第4号に規定する者のいずれに該当するかの別及びその業種名その他参考となるべき事項を記載すること。

※必要な添付書類

- 法人の場合は定款又は寄付行為の写し(覚醒剤原料を香料又は試薬その他の化学薬品として業をする者については、登記事項証明書も併せて添付)
- 保管場所を中心とした平面図、保管庫の立体図