

令和 年 麻 薬 年 間 届

令和 年 月 日

栃木県知事 様

所在地 _____

業務所 名称 _____ (電話 _____)

(免許の種類) 麻薬 者 (免許番号) 第 号

氏 名 _____

品 名	単 位	期初在庫数 (令和 年 10 月 1 日 現在) ①	受 入 数			払 出 数 ⑥	期末在庫数 (令和 年 9 月 30 日 現在) ⑦	備 考	
			卸売業者等 からの譲り 受け ②	患者等からの譲り受け					その他 ⑤
				再使用として残 高に加えた分 ③	調剤済麻薬廃棄届 出により廃棄し、 残高に加えない分 ④				

(注) ①+②+③+⑤-⑥=⑦とする。