

(別紙様式4)

麻薬譲渡確認書						年	月	日
麻薬を譲渡する麻薬小売業者の麻薬業務所	所在地							
	名	称	印					
麻薬を譲受する麻薬小売業者の麻薬業務所	所在地							
	名	称						
品名	内容	量	筒数	数	量	備	考	

(注意)

- 1 用紙の大きさは、日本工業規格 A4 とすること。
- 2 余白には、斜線を引くこと。
- 3 麻薬を譲渡する麻薬小売業者の印については、麻薬専用印若しくは薬局開設者印とすること。