令和　年麻薬研究者年間受払届

令和　　年　　月　　日

　群馬県知事　　　　　　　　様

　麻薬及び向精神薬取締法第４９条の規定に基づき、　　　 　　　麻薬研究施設の所在地

下記のとおり届け出ます。

 　　　麻薬研究施設の名称

 電話番号

 　免許番号　　第　　　　　　号 　　　　 　　麻薬研究者の氏名

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 　**麻 薬 の 品 名** | **期初在庫数量**（　　　　年１０月１日に　所有した数量） | **受入数量**（　　年１０月１日～　　　　年９月３０日） | **払出数量**（　　　　年１０月１日～　　　　年９月３０日） | **期末在庫数量**（　　　　年９月３０日の所有数量） | 　**備　　 考** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

　注意(１)同じ品名のものでも、剤型、濃度（含有量）が異なれば別品目として記載すること。

 　　(２)期間中に麻薬の所有がない場合においても、その旨を記載し、届け出ること。