

## 別記第十四号様式（第十六条関係）

<p style="text-align: center;">覚醒剤原料譲受証</p> <p style="text-align: right;">○年 ○月 ○日</p> <p>譲受年月日</p> <p>譲受人</p> <p style="text-align: center;">施設の所在地と名称、開設者の氏名を記載</p> <p>住所 福岡県○○市○○1-1-1</p> <p>氏名 福岡県庁病院 医療法人○○会理事長 福岡 太郎</p> <p>指定の種類及び番号 空欄</p> <p style="text-align: right;">代表者印 又は 専用印</p>				
譲渡人		住所 福岡県△△市△△2-2-2		覚醒剤原料取扱者（卸等）の施設の所在地と名称を記載
		氏名 株式会社△△ △△営業所		
使用の目的		調剤のため		使用目的を具体的に記載
品名	容量	個数	数量	備考
エフピーOD錠2.5	30錠	1箱	30錠	
/				

## 備考

- 1 用紙の大きさは、A4とすること。
- 2 字は、墨又はインクを用い、楷書ではっきり書くこと。
- 3 譲受人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。
- 4 品名欄には、日本薬局方医薬品にあっては、日本薬局方に定められた名称を、その他にあっては一般的名称を記載すること。
- 5 余白には、斜線を引くこと。