(様式第39号)

|  |
| --- |
| **覚 醒 剤 原 料 譲 受 証**　　譲受年月日　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日譲　受　人　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　所　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　印指定の種類及び番号 |
| 譲　渡　人 | 住　所 |  |
| 氏　名 |  |
| 使用の目的 |  |
| 品　目 | 容　量 | 個　数 | 数　量 | 備　考 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

備考

　１　字は、墨又はインクを用い、楷書ではっきり書くこと。

　２　譲受人が法人の場合は氏名欄にその名称及び代表者の氏名を記載すること。

　３　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。

　４　余白には、斜線を引くこと。