

麻薬年間届の記入例（麻薬診療施設用）

年 月 日

麻薬年間届

熊本県知事 様

麻薬業務所所在地 熊本市〇〇区〇〇町〇丁目〇番〇号

麻薬業務所名称 医療法人〇〇会 〇〇病院

免許の種類 麻薬管理者

免許番号 第〇〇〇号

氏名 〇木△子 ※1

品名 ※2	単位 ※3	前年10月1日 在庫数量	前年10月1日から 本年9月30日までの		本年9月30日 在庫数量	備考
			受入数量	払出数量		
モルヒネ塩酸塩末	g	12.5	0	2.0	10.5	麻薬事故届 0.5g R1.1.5 ※4
オスピタン注 35mg	A	10	25	30	5	麻薬廃棄届 1 A R1.7.5 ※4
コデインリン酸塩酸末	g	50	25	60	15	
コデインリン酸塩 10%散	g	30	600	500	130	原末より調製 ※2
MS コンチン錠 10mg	T	20	200 (30)	180	70	※5
以下余白						

麻薬年間届の記入例について（麻薬小売業者用）

年 月 日

麻薬年間届

熊本県知事 様

麻薬業務所所在地 熊本市〇〇区〇〇町〇丁目〇番〇号

麻薬業務所名称 〇〇薬局

免許の種類 麻薬小売業者

免許番号 第〇〇〇号

氏名（法人にあつては、名称及び代表者の氏名）

株式会社 〇〇調剤薬局

代表取締役 〇谷〇平 ※1

品名 ※2	単位 ※3	前年10月1日 在庫数量	前年10月1日から 本年9月30日までの		本年9月30日 在庫数量	備考
			受入数量	払出数量		
MS コンチン錠 10mg	T	50	70 (30)	80	40	麻薬事故届 5 T R1.7.5 ※4 ※6
オキシコンチン錠 10mg	T	30	100	100 (28)	30	※7
以下余白						

- ※1 麻薬診療施設の場合は、麻薬管理者（麻薬施用者1人の場合は施用者）氏名を記載してください。  
麻薬小売業者で法人開設の場合、名称及び代表者氏名を記載してください。  
個人開設の場合、開設者氏名を記載してください。
- ※2 品目別に記載してください。自家予製剤の%散、液は原末に換算することなく、それぞれ別品目として記載してください。
- ※3 単位はg、A（アンプル）、T（錠）、mL、V（バイアル）、包、枚などを記載してください。
- ※4 麻薬廃棄届を提出して廃棄した麻薬及び麻薬事故届を提出した麻薬については、備考欄にその旨、数量を記載してください（調剤済麻薬廃棄届により廃棄した麻薬は、記載する必要はありません）。
- ※5 受入数量欄には、麻薬卸売業者から譲り受けた麻薬の数量を記載し、入院患者等から譲り受け再利用する場合の麻薬の数量については、受入数量に含めず（）書きで別掲としてください。
- ※6 麻薬小売業者間譲渡許可に基づく譲り受けは、受入数量に含め、（）書きで併記してください。
- ※7 麻薬小売業者間譲渡許可に基づく譲り渡しは、払出数量に含め、（）書きで併記してください。