

劇薬譲受書の書式と、記入例です。
 切り取り線に沿って切り離し、見本を参考に「ご記入・捺印のうえ、薬局で薬剤師にお渡し下さいませ。」

見本
 (記入例)

劇薬譲受書

該当商品 に○印	名 称	容 量	数 量	使用目的 (該当項目に○印)	
○	ガラナポーン	24錠	1 個	<input checked="" type="radio"/> 神経衰弱性陰萎 <input type="radio"/> 衰弱性射精 <input type="radio"/> 老衰性陰萎	
			個		
			個		
販売 → 授与の年月日 平成××年 ×月 ×日					
譲 受 人	氏 名	山田 太郎		年 齢	50才
	住 所	甲府市川田町字正里 624-2			
	職 業	会社員			
備 考					

薬事法第46条に従い、上欄の記入をお願い致します。(2年間保存)

切り取り線

劇薬譲受書

該当商品 に○印	名 称	容 量	数 量	使用目的 (該当項目に○印)	
	ガラナポーン	24錠	個	<input type="radio"/> 神経衰弱性陰萎 <input type="radio"/> 衰弱性射精 <input type="radio"/> 老衰性陰萎	
			個		
			個		
販売 → 授与の年月日 年 月 日					
譲 受 人	氏 名		印	年 齢	
	住 所				
	職 業				
備 考					

薬事法第46条に従い、上欄の記入をお願い致します。(2年間保存)

切り取り線

劇薬譲受書

該当商品 に○印	名 称	容 量	数 量	使用目的 (該当項目に○印)	
	ガラナポーン	24錠	個	<input type="radio"/> 神経衰弱性陰萎 <input type="radio"/> 衰弱性射精 <input type="radio"/> 老衰性陰萎	
			個		
			個		
販売 → 授与の年月日 年 月 日					
譲 受 人	氏 名		印	年 齢	
	住 所				
	職 業				
備 考					

薬事法第46条に従い、上欄の記入をお願い致します。(2年間保存)

切り取り線