

麻薬廃棄届

※引き続き管轄の保健所(部)でも
書面による申請を受け付けています。

麻薬廃棄届とは
期限切れの麻薬や変質、破損等により使用しなくなった麻薬を廃棄しようとする者は
麻薬の品名及び数量並びに廃棄の方法について大分県知事に届け出て、大分県職員の
立会いの下に廃棄しなければなりません。(麻薬及び向精神薬取締法第29条)

入力について

（薬務）麻薬廃棄届（薬務室）（薬務室分）【テスト用】

入力の状況

0%

大分県の「（薬務）麻薬廃棄届（薬務室）（薬務室分）【テスト用】」のネット申請ページです。

（薬務）麻薬廃棄届（薬務室）（薬務室分）【テスト用】とは

麻薬の廃棄は、廃棄の方法等を知事に届け出て、保健所職員等の立会いの下に行わなければならない。

ログインして申請に進む

ログインして、申請を実施して下さい。

※アカウントをお持ちでない場合は、アカウントの作成から始まります。

(薬務) 麻薬廃棄届 (薬務室) (薬務室分) 【テスト用】


入力の状況

0%

大分県の「(薬務) 麻薬廃棄届 (薬務室) (薬務室分) 【テスト用】」のネット申請ページです。

(薬務) 麻薬廃棄届 (薬務室) (薬務室分) 【テスト用】とは

麻薬の廃棄は、廃棄の方法等を知事に届け出て、保健所職員等の立会いの下に行わなければならない。

利用規約に同意する
利用規約を読む 

申請に進む

1. 「利用規約に同意する」を確認し、チェックを入れて下さい。
2. 「申請に進む」をクリック。

入力状況

20%

申請者の情報

申請者の種別 **必須**

個人

法人

法人を検索して自動入力する

届出法人の名称 **必須**

株式会社薬務室

郵便番号 **必須**

ハイフンなしの半角7桁で入力してください

8708501



住所を自動で入力

届出法人の住所 **必須**

大分県大分市大手町3丁目1-1 大分県庁

一時保存して、次へ進む

< 制度概要ページに戻る

開設者が法人か、個人か確認してください。

申請情報、免許の種類、免許証の番号等

代表者の役職名 **必須**

代表取締役

代表者の氏名 **必須**

大分太郎

免許証の番号 **必須**

免許証に記載されている免許番号を入力してください。免許の種類ごとにアルファベットが異なります。 A:小売業者、B:管理者、C:施用者、D:研究者 ※麻薬卸売業者は免許証に記載された4桁の番号を入力してください。例) ○○A□□□□ (50文字まで)

99A9999

免許年月日 **必須**

有効期間の始期を記入してください。免許証に記載されている「有効期間令和○年○月○日から令和○年○月○日まで」のうち、「令和○年○月○日」に相当する年月日を入力してください。

2020/07/15



免許の種類 **必須**

免許証に記載されている免許の種類を選択してください。

麻薬小売業者

← 法人の場合、
法人名及び法人代表者名
を入力してください。

← 指示に従い麻薬免許に関
する情報を入力してください。

免許者氏名 必須

麻薬管理者・施用者・研究者については氏名を、麻薬小売業者・麻薬卸売業者については、開設者氏名（法人の場合は法人名）をそれぞれ入力してください。（50文字まで）

株式会社薬務室

麻薬業務所の名称 必須

免許証に記載されている麻薬業務所の名称を入力してください。（50文字まで）

薬務室薬局 大分店

麻薬業務所の所在地 必須

免許証に記載されている麻薬業務所の所在地を入力してください。（50文字まで）

大分市大手町3丁目1番1号

申請方法の選択 必須

申請の方法を選択してください。21品目以上届出の場合は「ワードファイル等で作成した麻薬廃棄届を提出する」を選択してください。様式は薬務室HPにある「麻薬及び向精神薬関係様式」から入手できます。

表示された項目に入力して届出を行う

ワードファイル等で作成した麻薬廃棄届を提出する

指示に従い麻薬免許に関する情報を入力してください。

申請方法について選択してください。

「申請方法の選択」で「表示された項目に入力して届出を行う」を選択した場合

指示に従い麻薬廃棄に関する情報を入力してください。

廃棄に関する要望がありましたらこちらに記載してください。

廃棄予定の麻薬の品名、数量を入力する場合は「追加する」をクリックしてください。

項目を入力して届出

廃棄の年月日 任意

大分市内（薬務室）は事前連絡不要、空欄のままとしてください。

2021/02/01



廃棄の年月日に関する要望 任意

避けてほしい曜日、時間帯などがありましたら書いてください。 ※ご希望に添えない場合があります。（100文字まで）

午前中は避けてほしい

廃棄の場所 必須

(100文字まで)

調剤室

廃棄しようとする麻薬の情報 任意

※「申請方法の選択」で「表示された項目に入力して届出を行う」を選択した場合、「追加する」をクリックし入力してください。「ワードファイル等で作成した麻薬廃棄届を提出する」を選択した場合には入力不要です。

追加する

修正した内容（再申請の場合） 任意

修正指示があり再申請する場合はその内容を記入してください。例）「〇年〇月〇日提出分の再申請」、「修正場所：●●」（100文字まで）

廃棄予定の麻薬の品名、数量等の必要事項を入力してください。



2品目以上の麻薬について入力する場合は「追加する」をクリックしてください。(最大10品目まで入力可能です。)



廃棄しようとする麻薬の情報 任意

※「申請方法の選択」で「表示された項目に入力して届出を行う」を選択した場合、「追加する」をクリックし入力してください。「ワードファイル等で作成した麻薬廃棄届を提出する」を選択した場合には入力不要です。

廃棄しようとする麻薬の情報 # 1

品名 必須

例) オキシコンチンTR錠5mg (50文字まで)

MSコンチン錠10mg

数量 必須

小数点以下2桁まで入力出来ます。

10

単位 必須

錠

廃棄の方法 任意

(100文字まで)

廃棄の理由 必須

(100文字まで)

期限切れ

追加する

「申請方法の選択」で「ワードファイル等で作成した麻薬廃棄届を提出する」を選択した場合

(業務) 麻薬廃棄届 (業務室) (業務室分) 【テスト用】

入力状況

60%

項目を入力して届出

廃棄しようとする麻薬の情報 任意

※「申請方法の選択」で「表示された項目に入力して届出を行う」を選択した場合、「追加する」をクリックし入力してください。「ワードファイル等で作成した麻薬廃棄届を提出する」を選択した場合には入力不要です。

追加する

一時保存して、次へ進む

< 戻る

ワードファイル等で届出

麻薬廃棄届 必須

ワードファイル等で作成した麻薬廃棄届を添付してください。添付可能なファイルのサイズは最大10MBまでです。

📎 ファイルを選択…

修正した内容 (再申請の場合) 任意

修正指示があり再申請する場合はその内容を記入してください。例) 「〇年〇月〇日提出分の再申請」、「修正場所：●●」(100文字まで)

一時保存して、次へ進む

廃棄しようとする麻薬の情報は任意入力ですので、必ずしも入力する必要はありません。「一時保存して、次へ進む」をクリックしてください。

ワード、PDF等で作成した麻薬廃棄届を「ファイルを選択」をクリックして添付してください。

申請内容の確認

申請者の情報

申請者の種別 [編集する](#)
 法人
 届出法人の名称 [編集する](#)
 株式会社薬務室
 郵便番号 [編集する](#)
 8708501
 届出法人の住所 [編集する](#)
 大分県大分市大手町3丁目1-1 大分県庁

申請情報、免許の種類、免許証の番号等

代表者の役職名 [編集する](#)
 代表取締役
 代表者の氏名 [編集する](#)
 大分太郎
 免許証の番号 [編集する](#)
 99A9999
 免許年月日 [編集する](#)
 2020/07/15
 免許の種類 [編集する](#)
 麻薬小売業者
 免許者氏名 [編集する](#)
 株式会社薬務室
 麻薬業務所の名称 [編集する](#)
 薬務室薬局 大分店
 麻薬業務所の所在地 [編集する](#)
 大分市大手町3丁目1番1号
 申請方法の選択 [編集する](#)
 表示された項目に入力して届出を行う

項目を入力して届出

廃棄の年月日 任意 [編集する](#)
 廃棄の年月日に関する要望 任意 [編集する](#)
 午前中は避けてほしい
 廃棄の場所 [編集する](#)
 調剤室
 廃棄しようとする麻薬の情報 任意

廃棄しようとする麻薬の情報 # 1 +

品名	編集する
MSコンチン錠10mg	
数量	編集する
10	
単位	編集する
錠	
廃棄の方法 任意	編集する
廃棄の理由	編集する
期限切れ	

[追加する](#)

修正した内容（再申請の場合） 任意 [編集する](#)



申請内容に間違いがないか確認し、問題なければ「この内容で申請する」をクリックして申請完了です。