

覚醒剤施用機関指定申請書類記載要領

1 覚醒剤施用機関

覚醒剤の施用を行うことができるものとして、指定を受けた病院又は診療所。
(ただし、国の開設する病院、診療所は除く)

2 根拠法令

覚醒剤取締法 4条2項

覚醒剤取締法施行規則 2条1項

3 手数料 4,600円(千葉県収入証紙)

4 添付書類

(1) 施設の平面図(保管庫の位置を明示すること。)

(2) 保管庫の立体図(材質、鍵の位置、大きさ、重量金庫・固定金庫の別、固定金庫の場合には固定方法(例:「ボルト止め」等)を記載すること。)

5 その他

(1) 申請者が法人の場合は、氏名欄に、その名称及び代表者の氏名を記載すること。

(2) 診療科名欄には、医療法施行規則第1条の14第1項第4号の診療科名を記載すること。

(3) 参考事項欄には、月平均覚醒剤使用予想量その他参考となるべき事項を記載すること。

6 提出部数 正本1部、副本(写し)1部

(千葉県、船橋市、柏市内に業務所のある者は1部)

7 提出先

(1) 千葉県、船橋市内、柏市内に業務所のある者

〒260-8667 千葉県千葉市中央区市場町1-1

千葉県健康福祉部薬務課麻薬指導班

TEL: 043-223-2620

(2) 上記以外に業務所のある者

管轄の保健所(健康福祉センター)