

令和4年分麻薬年間届

届出者は、麻薬管理者がいる場合は管理者です。
いないときは麻薬施用者になります。

令和4年10月15日

栃木県知事 ○○ ○○ 様

所在地 宇都宮市埴田1-1-20

業務所 名称 医療法人県庁診療所 (電話028-623-3119)

氏名 薬務太郎

(免許の種類) 麻薬 管理者 (免許番号) 第 9999 号

品名	単位	期初在庫数 (令和3年10月1日現在) ①	受入数			払出数 ⑥	期末在庫数 (令和4年9月30日現在) ⑦	備考	
			卸売業者等からの譲り受け ②	患者等からの譲り受け					その他 ⑤
				再使用として残高に加えた分 ③	調剤済麻薬届出により廃棄し残高に加えない分 ④				
アンペック坐剤10mg	個	10				10	0	R4.4.15付麻薬廃棄届出により10個廃棄	
オキシコンチン錠20mg	T	10	100		21	13	52	71	R4.6.22付麻薬事故届(1錠)提出
デュロテップパッチ5mg	枚	10	5		1		15	0	
デュロテップMTパッチ8.4mg	枚	0	15				8	7	
リン酸コデイン	g	4.2					1.0	3.2	
リン酸コデイン散10%	g	0				10	3.5	6.5	自家製剤

(注) ①+②+③+⑤-⑥=⑦とする。

倍散は別品目として計上すること

前年度の年間届の期末在庫数と一致していること

残高に加えず調剤済麻薬廃棄届により廃棄したものを記載すること

原末から自家予製した倍散・倍液、他の医療機関等から免許失効により譲り受けた場合等②～④以外の受入数量を記入すること

備考欄には廃棄届・事故届・自家製剤等記入すること