

# 麻薬小売業者間譲渡許可（継続）の手引き

## 1 申請手続

|        |                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|--------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 申請対象者  | 麻薬小売業者間譲渡許可の有効期間が、令和7年12月31日で満了する者であって、令和8年1月1日以降も引き続き麻薬小売業者間譲渡許可を受けようとする者                                                                                                                                                                                          |
| 申請書    | <b>【麻薬及び向精神薬取締法施行規則別記第10号の2様式】</b><br>※様式（ワード形式）は薬務課ホームページで提供しています。<br><a href="https://www.pref.saitama.lg.jp/a0707/kourigyousya-jouto-kyoka.html">https://www.pref.saitama.lg.jp/a0707/kourigyousya-jouto-kyoka.html</a>                                          |
| 添付書類等  | 1 全申請者の麻薬小売業者免許証の写し<br>2 全麻薬業務所の位置関係がわかる地図<br>3 全麻薬業務所間のおおよその距離（道のり）がわかる書面<br>（同一市町村内の麻薬小売業者のみで申請する場合は不要）<br>4 許可書返送用の封筒（送付先を記載のうえ、A4サイズの許可書を折らずに簡易書留以上で返送することができる切手を貼付した封筒、又はレターパックプラス（赤い封筒）<br><b>※レターパックライト（青い封筒）は不可</b><br>※追跡サービスに係る「ご依頼主様保管用シール」を剥がさずお送りください。 |
| 申請手数料  | 無料                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 申請方法   | <b>郵送のみ（窓口では受け付けていません）</b><br>簡易書留、レターパックプラス（赤い封筒）等の対面による受取りで配達状況が確認できる手段を使用して送付してください。<br><b>【申請書提出先】</b><br>〒330-9301 さいたま市浦和区高砂3-15-1<br>埼玉県保健医療部薬務課 薬物対策・献血担当                                                                                                   |
| 提出部数   | 1 申請書正本 1部<br>2 申請書副本 グループを構成する麻薬小売業者の数+1部<br>（白黒コピー可、許可書に添付するためのもの）<br>3 上記「添付書類等」のうち1～3 1部（申請書正本に添付）<br>4 許可書返送用の封筒<br>（一括返送ご希望の場合は麻薬小売業者7～8店舗程度ごとに1部、各小売業者返送の場合は各グループを構成する麻薬小売業者の部数）                                                                             |
| 提出期限   | 令和7年11月14日（金）（当日消印有効）                                                                                                                                                                                                                                               |
| 許可書の交付 | 提出期限までに提出され、書類の訂正がなければ、令和7年12月22日以降、返送用の封筒を使用して郵送で交付する予定です。                                                                                                                                                                                                         |
| 問い合わせ先 | 埼玉県保健医療部薬務課 薬物対策・献血担当<br>電話：048-830-3633（直通）                                                                                                                                                                                                                        |

※ 申請先は麻薬小売業者免許の申請先とは異なり、埼玉県薬務課となります。

## 2 許可の基準

埼玉県での麻薬小売業者間譲渡許可の基準は次のとおりです。

- (1) すべての申請者が埼玉県内に麻薬業務所を有し、許可時点で有効な麻薬小売業者免許証を所持していること
- (2) すべての申請者が今回の申請に係る以外の麻薬小売業者間譲渡許可を有していないこと
- (3) 1つの麻薬小売業者間譲渡許可につき、グループを構成する麻薬小売業者の数は次のとおりであること
  - ①申請者の麻薬業務所の所在地が市町村をまたぐ場合は、麻薬小売業者の数は原則10までとし、各業務所間の距離（道のり）は15Km以内であること
  - ②すべての申請者が同一市町村内に所在する場合は、麻薬小売業者の数に制限を設けない

## 3 申請書作成時の注意事項

- (1) 申請者が麻薬小売業者間譲渡許可の継続申請であることを明確化するため、申請書の備考欄に「継続申請（令和8年1月1日付け許可希望）」と記載してください。
- (2) 申請者が法人の場合、申請者の氏名欄には会社名のみでなく、代表者の役職及び氏名も記載してください。なお、代表者の押印は必要ありません。
- (3) 申請を行う麻薬小売業者を代表する者を置く場合は、代表者の氏名欄に記載してください（置かない場合は、斜線を引いてください）。また、グループ内に、代表する者が申請者となる麻薬業務所が複数ある場合は、代表となる麻薬業務所を備考欄に記載してください。
- (4) 書類の訂正が必要な場合があるので、備考欄に、この申請に関する連絡担当者の所属、氏名及び電話番号を記載してください。
- (5) 許可を構成する麻薬小売業者のうち、免許の有効期間が令和7年12月31日で満了する者にあつては、管轄の県保健所に対し麻薬小売業者免許の継続申請を行った後で、麻薬小売業者間譲渡許可の申請を行ってください。

この場合、麻薬小売業者免許証の写しの代わりに、申請時点で有効な麻薬小売業者免許証の写し及び麻薬小売業者免許申請書の写し（保健所の収受印が押印されているもの）を添付することで差し支えありません。

- (6) 許可の有効期間の満了に合わせて、許可を構成する麻薬小売業者を追加・削除等変更する場合は、申請書の添付書類として、変更内容の新旧対照表を1部作成し、添付してください。
- (7) 各業務所間の距離（道のり）が15Km以内であることについて、薬務課では、ルートマップを用いて審査を行います。疑義が生じた場合は別途根拠資料の提出を求めています。
- (8) 申請書は、ボールペン・インク等を使用して正確に記載してください。消せるボールペン、鉛筆等消すことが出来る筆記用具は使用しないでください。

## 4 その他の注意事項

有効期間が満了した許可書は効力を失いますが、麻薬小売業者間譲渡許可書返納届は不要です。ただし、有効期間が満了した許可書は、当該有効期間の期始日から5年間保管してください。