

자격상실자의 마약류 양도 승인 결과 보고서

	양도인 정보			양수인 정보			업무구분		제 품 정보				재 고량
연번	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	⑪	⑫	⑬
항목	업소명	허가종별	마약류취급자 식별번호	업소명	허가종별	마약류취급자 식별번호	양도사유	양도일자	제 품명	품목코드	제 조번호	최소유통단위	수량

「마약류 관리에 관한 법률 시행규칙」 제24조제5항 전단에 따라 자격상실자의 마약류 양도 승인 결과를 위와 같이 보고합니다.

년 월 일

지방식품의약품안전청장, 시·도지사, 시장·군수·구청장

(서명 또는 인)

식품의약품안전처장 귀하

작성방법

③・⑥ 마약류통합관리시스템에서 업체 관련 정보(허가・승인번호, 사업자등록번호, 요양기관기호, 소재지 등)에 따라 부여한 고유식별번호를 적습니다.

⑦ 양도사유는 다음 중에서 선택하여 적습니다. [폐업양도, 그 밖의 양도]

⑩ 의료용 완제 마약・향정신성의약품의 경우에는 「의약품 등의 안전에 관한 규칙」 제69조제1항제9호에 따라 정한 의약품 표준코드를 적습니다. 다만, 마약류 원료 등 품목코드가 없는 경우에는 마약류통합관리시스템에서 부여한 품목코드를 적습니다.

⑫ 최소유통단위는 유통되는 최소한의 포장단위로 의약품 포장 내 들어간 날개의약품의 총 수량과 규격단위를 적습니다.