麻薬廃棄届入力マニュアル

【目次】

| 1 | 免許証情報の入力 | •••P1 |
|---|---------------|--------|
| 2 | 麻薬業務所情報の入力 | •••P2 |
| 3 | 廃棄しようとする麻薬の入力 | •••P3 |
| 4 | 基本情報の入力 | •••P4 |
| 5 | 確認後の画面 | •••P6 |
| 6 | 届出した麻薬廃棄届の保存 | •••P7 |
| 7 | 廃棄の日程調整 | •••P8 |
| 8 | 連絡先 | •••P10 |

https://hyogoken.form.kintoneapp.com/public/b9b2bf7a8f0476c83e15e3086245ff28383 2ed15eee96c0ee8a4f91483aa112b

上記 URL にアクセスしてください。

※右の QR コードからもアクセスできます。



※ このシステムを利用せず、これまで通り紙での手続きも可能です。

兵庫県薬務課

<1 免許証情報の入力>

| ٦) | |
|-----------------------------|---|
| <u>1</u>) | |
| | |
| ÈÈ₩₽月日* | |
| 計 取得者氏名 [*] | |
| | 3 |
| | 許年月日* ② 許取得者氏名* 名または法人の場合は、名称を記載してください。 |

麻薬業務所の所在地

「神戸市内」か「神戸市以外」のどちらかを選択してください。

- ※ **神戸市は麻薬小売業者のみ対応**しています。他の業務所は、紙での手続きを お願いします。
- ② 免許証番号及び免許年月日
 現在、お持ちの麻薬免許証番号及び免許年月日を転記してください。
 ※麻薬診療施設においては、麻薬施用者が1名であれば「麻薬施用者」、麻薬施用者が2名以上であれば「麻薬管理者」について転記してください。
 ※免許年月日とは、免許証有効期間の期始になります。
- ③ 免許種類及び免許取得者氏名

免許種類は、「麻薬卸売業者、麻薬施用者、麻薬管理者、麻薬小売業者、麻薬研究者」 から該当する免許を選択してください(神戸市は麻薬小売業者のみ対応です)。 免許取得者氏名は麻薬免許証の「氏名」を転記してください。 ※麻薬小売業者にあって、法人の場合は、「株式会社〇〇」のように記載してください。

<2 麻薬業務所情報の入力>

| 主業業務所情報 | | | |
|-------------------------|------------------------|-------------|--|
| 【検索欄】虫眼鏡ボタンを押して選碁 検索 | R (検索欄に市町名を入力すると、絞り込み表 | 示されます) Q | |
| ·町村名 * | 所管 * | | |
| ⑤ 藥業務所_名称* | | | |
| () :薬業務所_所在地の住所* | | | |
| | | | |

④ 【検索欄】

Т

- (1)入力欄をクリックして、麻薬業務所のある市町名を入力してください。
- 入力後、検索マーク o をクリックすると「市町村名」「所管」が自動入力されます。 (2)上記(1)以外にも、検索マークをクリックすると別画面が表示されますので、業務所 のある市町村名の左側「選択」をクリックしてください。

| 【検索欄 | 】虫眼鏡ボタンを押して選択(検索欄に市町名を入力すると、絞り込み表示されます) | × |
|------|---|---|
| 検索 | | |
| | 市町村名 | Ŭ |
| 選択 | 洲本市 | |
| 選択 | 芦屋市 | |
| 選択 | 伊丹市 | |
| | | |

⑤ 麻薬業務所_名称

現在、お持ちの麻薬免許証の「名称」を転記してください。

⑥ 麻薬業務所_所在地の住所現在、お持ちの麻薬免許証の「所在地」を転記してください。

<3 廃棄しようとする麻薬の入力>

- ⑦ 品名、単位、数量
 廃棄予定の麻薬について、入力してください。
 ※「品名」には麻薬の規格も記載してください。(例:デュロテップ MT パッチ 2. 1mg)
 ※「単位」には麻薬の剤形に応じて記載してください。
 (例:錠、枚、包、A (アンプル)、V (バイアル)、mg 等)
- ⑧ 記入欄(行)を増やす場合、減らす場合
 記入欄(行)を増やす場合は、記入欄の右端にある青色の「・」を、削除する場合
 はオレンジ色の「・」をクリックしてください。
- ⑨ 「廃棄理由」はプルダウンで表示される「期限切れ、不良品、その他」から選択して ください。

その他を選択した場合、「廃棄理由(その他)」の欄が表示されますので、入力してください。

※廃棄理由が複数になる場合も、「その他」を選択し、別途入力して下さい。

| その他 | ~ |
|---------------------|---|
| その他の場合は、下の欄に記載ください。 | |
| 期限切れ | |
| 不良品 | |
| その他 | |
| | |
| 家庭期中 (スの他) | |
| 発集性田(その他) | |

< 4 基本情報の入力>

| 庙出年月日 | | |
|---|--|--|
| 2023-02-21 | | |
| | | |
| 国出者名称(法人の場合:法人名/ | ■人の場合:氏名) * | |
| | | |
| の酒項目です キャの県会・・・は1名/周1のほ会・・・ | F 4. | |
| NVANARY WV21/ MV0/62 | an sa | |
| ■出書の件所 (法人の場合は本社) [●] | | |
| an per les les les les les l | (12) | |
| | | |
| の構成のです。 | | |
| 必須項目です 去人の場合は、本社の住所を記載して | ください。 | |
| 約須退日です 法人の場合は、本社の住所を記載して | ください。 | |
| 約須頭目です 法人の場合は、本社の住所を記載して 担当者氏名 * | ください。 担当者メールアドレス * | |
| 必須項目です 法人の場合は、本社の住所を記載して 担当者氏名 * | <ださい。 担当者メールアドレス* (13) | |
| 必須適目です 法人の場合は、本社の住所を記載して 個当者氏名* 必須項目です | <ださい。 <u> 担当者メールアドレス*</u> 必須項目です 申請内容の不価や原来日時等は本メールアドレスにお送りします。 (4) | |
| 約須項目です 去人の場合は、本社の住所を記載して 目当者氏名 * 約須項目です | <ださい。 担当者メールアドレス* (3) 必須項目です 申請内容の不備や廃棄日時等は本メールアドレスにお送りします。 | |
| 必須項目です 法人の場合は、本社の住所を記載して 但当者氏名* の須項目です の須項目です | <ださい。 <u> 担当者メールアドレス*</u> ④ 参須項目です 申請内容の不備や廃室日時等は本メールアドレスにお送りします。 | |
| 約須項目です 法人の場合は、本社の住所を記載して 担当者氏名 * 約須項目です 担当者電話番号 * | <ださい。 <u> 担当者メールアドレス*</u> | |
| 必須項目です 法人の場合は、本社の住所を記載して 但当者氏名* 必須項目です 但当者電話器号* | <ださい。 <u>担当者メールアドレス*</u> () の須須目です 申請内容の不価や廃棄日時等は本メールアドレスにお送りします。 () | |
| 必須項目です 法人の場合は、本社の住所を記載して 担当者氏名* 必須項目です 必須項目です 必須項目です | <ださい。 担当者メールアドレス* | |
| ・ 新頭目です は、本社の住所を記載して 目当者氏名* 約須項目です ・ 満項目です ・ ・ 満項目です ・ ・ | <たさい。 担当者メールアドレス* ・ ・ 新項目です 申請内容の不備や廃業日時等は本メールアドレスにお送りします。 ① ① ① | |

⑩ 届出年月日

届出作成日が自動的に入力されます(欄にカーソルを合わせると変更も可能です)。

- 届出者名称(<u>業務所の名称ではありません</u>)
 ※病院又は診療所の麻薬診療施設の場合は、病院又は診療所の開設者
 ※麻薬小売業者の場合は、薬局開設者
 ※麻薬研究施設の場合は、麻薬研究施設の設置者
- 12 届出者の住所 法人の場合は、本店(主たる事務所)の所在地を入力してください。
- 13 担当者氏名麻薬廃棄届を作成した方等のお名前を入力してください。
- ④ 担当者メールアドレス
 廃棄の日程調整等のメールを送付等しますので、麻薬廃棄届を作成した方が使用しているメールアドレスを記載してください。

- 15 担当者電話番号上記13の担当者につながる電話番号を入力してください。
- 16 確認

提出する場合は確認ボタン「 🗸 📾 」をクリックしてください。

<5 確認後の画面>

19 で確認ボタン「**マ** ■ 」をクリックし、必要事項をもれなく入力していたら、下記のような画面が表示されます。

間違いがなければ、回答ボタン「🗸 📧 」をクリックしてください。

| 桌 麻薬 | 廃棄届Web申請フ | /オ- | -A | | | | | |
|--|---------------------------|------------------|------|--|--|--|--|--|
| 麻薬廃棄届 Web申請フォーム 保健所設置市の麻薬業務所様について | | | | | | | | |
| 森 <mark>変廃棄届 Web申請フォーム</mark> ^{麻薬廃棄届 申請} | | | | | | | | |
| 免許証番号 | 号 123456 | | | | | | | |
| 免許年月日 | 2022-8-1 | | | | | | | |
| 免許種類 | 麻薬小売業者 | | | | | | | |
| 免許取得者氏 名 | 株式会社薬務課薬局 | | | | | | | |
| 市町村名 | 芦屋市 | | | | | | | |
| 所管 | 芦屋健康福祉事務所 | | | | | | | |
| 麻薬業務所_名 称 | 薬務課薬局 | | | | | | | |
| 麻薬業務所_所 在地の住所 | 芦屋市 1 - 2 - 3 | | | | | | | |
| 廃棄しようと する麻薬 | 品名 | 単位 | 数量 | | | | | |
| | オプソ内服液 5 m g | 包 | 13 | | | | | |
| | オキシコンチンTR錠10mg | 錠 | 7 | | | | | |
| | アヘンチンキ | m L | 10.5 | | | | | |
| 廃棄理由 | 期限切れ | | | | | | | |
| 届出年月日 | 2022-8-19 | | | | | | | |
| 届出者名称 (法人の場 合:法人名/ 個人の場合: 氏名) | 株式会社薬務課薬局 | 株式会社藥務課藥局 | | | | | | |
| 届出者の住所 (法人の場合 は本社) | 神戸市中央区下山手通5-10- | 神戸市中央区下山手通5-10-1 | | | | | | |
| 担当者氏名 | 業務 太郎 | | | | | | | |
| 担当者メール アドレス | yakumuka@pref.hyogo.lg.jp | | | | | | | |
| 担当者電話番 号 | 078-362-3270 | | | | | | | |

< 6 届出した麻薬廃棄届の保存>

上記<5 確認後の画面>で回答ボタンをクリックすると、次の画面が表示されますので、①「出力」をクリックしてください。PDF で出力されますので、必ず保管するようにしてください。

兵庫県 麻薬廃棄届Web申請フォーム



その後、システムから自動返信で「麻薬廃棄届 Web 申請フォームへの回答ありがとうございます」とのメールが、入力されたメールアドレス宛てに届きましたら、届出完了です。

なお、後日、<u>麻薬廃棄の日程調整の御連絡(メール等)を致しますので、御対応いただ</u> きますようお願います。

<7 廃棄の日程調整>

(1) < 4 基本情報の入力>の⑭で入力したメールアドレス宛てに後日、麻薬廃棄の日程 調整のメールが届きます。そのメールに日程調整のためのURL が記載されていますので、 そのURL にアクセスしてください。

アクセスしますと、以下の画面が表示されますので、左上の「廃棄日を回答する」をク リックしてください。

| ▶ <mark>k</mark> Viewer | | | | | | | |
|--|---------------------------|-------------------------------|--------------------|------|--|--|--|
| 幕察廃棄届_Myペー | - <u>ジ</u> | Ĕユ- | - | | | | |
| | | | | | | | |
| ▶ 勝乗日を回答する | | | | | | | |
| 受付番号 受付日時 186 2022-08-19 11:10 | 0 | | | | | | |
| 届出年月日 2022-08-19 | | | | | | | |
| 免許証器号 免許年月日 免許種類 氏名 123456 2022-08-01 麻高小売審者 株式会社高務課業局 | | | | | | | |
| 麻蕃業務所_名称 高防建高局 | | | | | | | |
| 嘉馨業務所_所在地 戶屋市1-2-3 | | | | | | | |
| 市町村名 所管 戶厚市 戶厚健康福祉事務所 | 团体 2820 | ⊐-⊧ 065 | | | | | |
| 廃意しようとする麻籠 | | | | | | | |
| 品名 | 甲位 | 22.52 | 廃寨方法 | | | | |
| オブソ内服液 5 m g | 8 | 13 | | | | | |
| メキシコンチンTR錠10mg | 张 | 7 | | | | | |
| アヘンチンキ | mL | 10.5 | | | | | |
| 廉豊暉曲 廉豊暉由その橋 期限切れ 羅出者名称(法人の場合:法人名 株式会社高防護高局 | /個人の | 唱合:氏(| 8) | | | | |
| 雇出者の住所(法人の場合は本社 神戸市中央区下山手通5-10- | 1 | | | | | | |
| 担当者氏名 担当者電話番号 萘肟 太郎 078-362-3270 | <mark>担当者</mark> yakur | <mark>Iメールア</mark> nuka⊗pr | FLZ ef.hyogo.le | g.jp | | | |
| 廣嘉年月日_第1希望 2022-08-26 09:30 | | | | | | | |
| 廣嘉年月日_第2希望 2022-08-25 16:00 | | | | | | | |
| 废皇年月日 | | | | | | | |
| 產黨場所 戶歷健康福祉事務所食品募務衛生 | 藏内 | | | | | | |

(2) 矢印に廃棄日時が第2候補まで表示されていますので、廃棄日時の御都合の良い方を 選択し、最下段の確認ボタン「 </br>

「確認」をクリックすると確認用の別のページが表示されますので、内容を確認後「回答」をクリックしてください。

※いずれの日程もご都合が悪い場合は、「その他の日程を希望」を選択してください。 後日改めて別の候補日をお知らせします。

| 梁日時第1候補 | 原案日時_第2续補 |
|--|---|
| © 2022-08-26 09:30 | © 2022-08-25 16:00 |
| 業年月日_希望 * その他の日程を希望 | 、「その他の日程を希望」を選択してください。 |
| 案年月日_希望 [®] その他の日程を希望 第1希望日 第2希望日 その他の日程を希望 | 、「その他の日程を希望」を選択してください。 へ いら別の候補目をお知らせします。 |

(3)後日、麻薬廃棄日の確定メールが届きますので、このメールをもって、麻薬廃棄日の確 定となります。また、「その他の日程を希望」で回答された場合は、後日、同様に日程調 整のメールが来るか、担当者から直接御連絡いたします。

※お伝えしたいこと等がある場合は、麻薬廃棄日の確定メールを送信せず、担当者から 直接廃棄日等の御連絡をさせていただく場合もあります。

<8 連絡先>

| 業務所の所在地 | 機関名 | メールアドレス | 電話番号 |
|----------|------------|-------------------------------|----------|
| 芦屋市 | 芦屋健康福祉事務所 | Ashiyakf@pref.hyogo.lg.jp | 0797-32- |
| | | | 0707 |
| 宝塚市、三田市 | 宝塚健康福祉事務所 | takarazukakf@pref.hyogo.lg.jp | 0797-72- |
| | | | 0054 |
| 伊丹市、川西市、 | 伊丹健康福祉事務所 | Itamikf@pref.hyogo.lg.jp | 072-785- |
| 川辺郡 | | | 9433 |
| 加古川市、高砂 | 加古川健康福祉事務所 | kakogawakf@pref.hyogo.lg.jp | 079-422- |
| 市、加古郡 | | | 0005 |
| 西脇市、三木市、 | 加東健康福祉事務所 | katokf@pref.hyogo.lg.jp | 0795-42- |
| 小野市、加西市、 | | | 9372 |
| 加東市、多可郡 | | | |
| 神崎郡 | 中播磨健康福祉事務所 | Nkharimakfhk@pref.hyogo.lg.jp | 0790-22- |
| | | | 1234 |
| たつの市、宍粟 | 龍野健康福祉事務所 | Tatsunokf@pref.hyogo.lg.jp | 0791-63- |
| 市、揖保郡、佐用 | | | 5145 |
| 郡 | | | |
| 相生市、赤穂市、 | 赤穂健康福祉事務所 | Akoukf@pref.hyogo.lg.jp | 0791-43- |
| 赤穂郡 | | | 2937 |
| 豊岡市、美方郡 | 豊岡健康福祉事務所 | toyookakf@pref.hyogo.lg.jp | 0796-26- |
| | | | 3666 |
| 養父市、朝来市 | 朝来健康福祉事務所 | asagokf@pref.hyogo.lg.jp | 079-672- |
| | | | 6872 |
| 丹波篠山市、丹 | 丹波健康福祉事務所 | Tanbakf@pref.hyogo.lg.jp | 0795-73- |
| 波市 | | | 3771 |
| 洲本市、南あわ | 洲本健康福祉事務所 | sumotokf@pref.hyogo.lg.jp | 0799-26- |
| じ市、淡路市 | | | 2068 |
| 神戸市、姫路市、 | 兵庫県薬務課 | yakumuka@pref.hyogo.lg.jp | 078-362- |
| 尼崎市、明石市、 | | | 3270 |
| 西宮市 | | | |