

SOP-B023-A01



SOP-B023-A01



SOP-B023-A01

譲受書番号：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **毒物及び劇物譲受書** | | | | | | | | |
| 毒物又は  劇物の種類 | 標 準 品 名 | | | | | | 容量 | 数量 |
|  | | | | | |  |  |
|  | | | | | |  |  |
|  | | | | | |  |  |
| 販売年月日  **（弊財団記入枠）** | 年 | | | 月 | 日 | |  | |
|  | | |  | | | | | |
| 譲　受　人 | 所在地 | |  | | | | | |
| 会社名 | |  | | | | | |
| 氏　名 | |  | | | | | |
| 備　　考  　　購入目的： | | | | | | 登録票の添付あり（ ）  登録票の添付なし（ ） | | |
| **以下、登録票をお持ちでない場合に必要となります。**  標準品をお受け取り後、「受領年月日のご記入」と「押印」の上、譲受書の原本をご郵送下さい。 | | | | | | | | |
| 受領年月日 | | 年　　　　月　　　　日 | | | | | | |
| 「代表取締役の印」又は「会社名称等が表記されたゴム印又は受領印」+「受領者の認印」のみ有効 | | | | | | | | |
| 社名受領印欄  　　　　　　　　　　　　　　　　　又は | | | | | | | | |

|  |
| --- |
| **譲受書の郵送先**：〒541-0046　大阪市中央区平野町2-1-2　沢の鶴ビル  (一財)医薬品医療機器レギュラトリーサイエンス財団 「受注・配送課」 |

（保存期間：5年）

SOP-B023-R02