毒物劇物譲受書及び誓約書

当社（または当人）は、医薬用外毒物劇物の購入にあたり、下記の通

り譲受書及び誓約書を提出致します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ご購入年月日 | ２０XX　年　XX　月　XX　日 | |
| 購入毒物劇物薬品名称 | ※薬品名のみご記入ください | |
| 購入者様名称 | 貴社名　　　　　　　　　　　様 | |
| 購入者様住所 | 〒  　　　　 貴社ご住所  　　　　　　　　　　　　　　　　　　印  ご担当者様名 | |
| 電話番号 | | 貴社　電話番号 |
| ご使用目的 | | ※必ずご記載ください |
|  | |  |

誓 約 事 項

毒劇物薬品購入にあたり下記事項を遵守し安全に使用する事を誓約致します。

　　１．記入事項に間違いは有りません。

２．使用目的に間違いは有りません。

３．残った薬品は自社で中和等の処理を行い安全に廃棄致します。自社で　　の処理が出来ない場合は処理業者に依頼して廃棄致します。

４．使用に当たってはＭＳＤＳ（安全データシート）を参考にして安全　　　に使用致します。

誓約事項が遵守できなかった場合や使用目的を逸脱した場合及び記入事項に虚偽が有り、事故となった場合は官憲の要請によりご提出頂いたデータを提出す

|  |
| --- |
| 確　認  ご氏名　　　　ご購入者様氏名　および　捺印　　　印 |

る場合もございますのでご了承ください。