

(3年間保存) 譲受年月日 平成 年 月 日

薬局 様

調剤用医薬品分譲願(譲渡票の写しを添付)

処方箋調剤に必要なため、下記の医薬品を分譲くださるようお願いいたします。

医薬品名・規格・メーカー	数量	薬価	金額
	合計		
領収金額は総合計の1円を 切り上げた金額	手数料		50円
	総合計		

住所: 開設許可証確認
薬局名: ⑩ 開設許可番号:
TEL: 譲受者名:

領 収 書
平成 年 月 日
薬局 様

金 _____ 円也

但し、医薬品代として上記正に領収しました。

⑩

(3年間保存) 譲受年月日 平成 年 月 日

薬局 様

調剤用医薬品分譲願(譲渡票の写しを添付)

処方箋調剤に必要なため、下記の医薬品を分譲くださるようお願いいたします。

医薬品名・規格・メーカー	数量	薬価	金額
	合計		
領収金額は総合計の1円を 切り上げた金額	手数料		50円
	総合計		

住所: 開設許可証確認
薬局名: ⑩ 開設許可番号:
TEL: 譲受者名:

領 収 書
平成 年 月 日
薬局 様

金 _____ 円也

但し、医薬品代として上記正に領収しました。

⑩