

# 毒劇物保管について

平成 年 月 日

学校名		学校薬剤師名		印
天気	気温	℃	湿度	%
立会者(教職員)	職名 氏名			
検査日時	年 月 日 時 分			
検査場所	実験室・準備室・その他( )			
検査項目				
(1)	専用保管庫	有 ・ 無(ガラス戸保管は不可)		
(2)	医薬用外劇物の指示	有 ・ 無		
(3)	保管庫の種類	金属製・コンクリート埋め込み・木製・その他( )		
(4)	保管庫のカギ	有 ・ 無		
(5)	保管庫の施錠	有 ・ 無		
(6)	毒劇物管理者	有 氏名 ・ 無		
(7)	毒劇物出入帳簿	有 ・ 無		
(8)	出入帳簿の記帳	有 ・ 無		
(9)	在庫毒劇物名	別 紙		
総合判定 適 ・ 不適 備考 _____ _____ _____				

# 毒劇物保管別紙

記載日 平成 年 月 日

学校名	学校薬剤師名 <span style="float: right;">印</span>			
	薬品名	個数	在庫量	備考
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				