마약류 양도양수

< 처리절차 >

1. 접 수	- 인터넷접수 - 우편/방문접수 (광주광역시 북구 첨단과기로176번길 39, 광주식약청 의료제품안전과) - FAX접수(fax.062-062-1430)
⇓	
2. 담당자 서류검토	처리기한 : 6일
⇓	
3. 완료	- 마약류 양도(양수) 승인 알림
⇓	
4. 양도양수 진행	- 기한 내에 양도(양수) 진행 후 양도 및 양수보고

○ 마약류 양도양수 절차

1. 신청방법

1) 인터넷접수: 의약품/화장품전자민원창구(https://nedrug.mfds.go.kr)를 통한 인터넷접수

① 민원사무명 「마약류(원료)양도승인」 검색 후, 웹상의 신청서 작성

② 제출서류는 스캔본(pdf, jpg 등)으로 업로드.

2) 우편/방문접수 : 61012 광주광역시 북구 첨단과기로176번길 39 광주지방식약청 의료제품안전과 화장품담당자 앞

① 마약류 관리에 관한 법률 시행규칙 별지 제14호서식 「마약류 양도승인 신청서」 작성

② 제출서류는 신청서와 함께 우편/방문제출

3) FAX접수 : 062-602-1430 발송

① 마약류 관리에 관한 법률 시행규칙 별지 제14호서식 「마약류 양도승인 신청서」 작성

② 제출서류는 신청서와 함께 FAX제출

2. 구비서류

1) 마약류 관리에 관한 법률 시행규칙 별지 제14호서식 「마약류 양도승인 신청서」 작성

2) 계약서

3. 수수료 없음

4. 결과 통보

1) 처리 종료 시 팩스 또는 우편통보

2) 신속한 처리와 통보를 위해 양도·양수자의 수신가능한 팩스번호를 기재

3) 팩스 미구비 등의 사유로 수신이 어려운 경우 유선 또는 휴대전화 등 연락처 기재

4) 우편통보를 원하실 경우 신청서 및 계약서에 “우편통보”로 기재

○ 마약류 양도양수

1. 관련법령

- 마약류 관리에 관한 법률 제9조제2항, 같은법 시행규칙 제18조

2. 신청대상

- 사용중단 등의 사유로 마약류를 원소유자 등에 반품하려는 약국, 병의원 및 의약품 도매상

3. 제출기관

1) 약국 및 병·의원에서 도매상으로 반품 : 해당 지방자치단체
 * 광주 : 광주광역시청, 전남·전북·제주 : 해당 보건소
2) 약국 및 병·의원에서 제조(수입)자에게 반품 또는 도매상간 반품: 지방식약청

4. 양도승인 신청 시 유의사항

1) 매 반품 시마다 작성할 것.
2) 제품명, 수량, 제조번호, 사용기한 정확히 확인
3) 수량은 바이알, 앰플, 정 등 낱개 단위로 작성
 * ‘1상자’, ‘1병’ 등 포장단위로 기재 금지, 주사제 등은 용량(5㎖, 12㎖ 등) 병기
4) 제품명과 함량을 함께 기재 할 것(40㎎, 80㎎ 등)
5) 기재사항 불일치 시 승인 불가
6) 기타 기재사항은 관련 허가증을 참조하여 정확히 기재
 * 양도·양수인 허가번호: 약국개설등록증, 도매업허가증 등 인·허가증 상단 기재
 * 허가종별: 마약류제조업자·도매업자·소매업자·취급의료업자 등
7) 사용기한이 경과된 마약류는 양도 대상이 아님(관계공무원 입회 하에 폐기처분)
 * 사용기한이 임박한 경우 민원 처리 기한 등에 따라 처리가 불가하여 반려될 수 있음
8) 정확한 양도사유 기재: 처방중단, 사용기한 임박 등
9) 승인통보 후 반드시 정해진 기한 내 양도·양수 절차 진행(경과 시 재승인 요청)
10) 계약서 상 양도인, 양수인 직인(날인) 확인

■ 마약류 관리에 관한 법률 시행규칙 [별지 제14호서식] <개정 2018. 10. 31.>

마약류 양도승인 신청서

접수번호	접수일	발급일	처리기간 6일

양도자	허가번호(또는 취급승인번호)	허가종별	
	대표자		
	업소의 명칭(사업자등록번호 :)		
	업소의 소재지		

양수자	허가번호(또는 취급승인번호)	허가종별	
	대표자		
	업소의 명칭(사업자등록번호 :)		
	업소의 소재지		

양도물품 정보	마약류 구분	제품명		
	제조번호	수량	최소유통단위 개수 (개/병*개수)	
			낱개 수량 (개*개수)	
	양도사유			

「마약류 관리에 관한 법률 시행규칙」 제18조 또는 제24조제1항에 따라 위와 같이 마약류 양도승인을 신청합니다.

년 월 일

신청인 (서명 또는 인)

담당자 성명

담당자 전화번호

지방식품의약품안전청장
시·도지사, 시장·군수·구청장 귀하

첨부서류	계약서	수수료 없음

처리절차

신청서 작성	→	접 수	→	검 토	→	기안 결재	→	처리결과 알림
신청인		처리기관 : 지방식품의약품안전청, 시·도, 시·군·구						

210mm×297mm[백상지 80g/㎡ 또는 중질지 80g/㎡]

마약류(원료) 양도(양수) 승인 계 약 서(예시)

1. 양도인
 - 업소명: (인)
 - 소재지:
 - 성명:

2. 양수인
 - 업소명: (인)
 - 소재지:
 - 성명:

아래 품목을 다음과 같이 양도합니다.

- 양도하고자 하는 마약류 -

회사명	품명	규격 (포장단위)	수량	제조번호	유효기간

3. 양도사유:

201__.__.__.