

申請書記載例

どちらか一方のときは不要の文字を二重線で消してください。

捨印を押してください。

捨印

高度管理医療機器等 販売業 貸与業 許可更新申請書

許可年月日は、有効期間の始めの日付を記載します。

許可番号及び年月日	第M〇〇〇〇〇号 平成〇〇年〇〇月〇〇日		
営業所の名称	宮城県薬務課株式会社 仙台営業所		
営業所の所在地	仙台市青葉区本町三丁目8-1		
営業所の構造設備の概要	「従来のおり」（更新申請時までに変更がなかった場合）又は「平成〇〇年〇〇月〇〇日付け更届書提出」と記載します。		
兼営事業の種類	薬事法上の兼業があれば記載してください。（例：薬局、卸売販売業、医療機器修理業等）該当がなければ、「なし」と記入してください。		
変更内容	事項	変更前	変更後
	変更事項があれば、更新申請とは別に「変更届書」を提出します。なければ、「なし」と記入してください。		
申請者（法人にあっては、その業務を行う役員を含む。）の欠格条項	(1) 法第75条第1項の規定により許可を取り消されたこと	全員なし	該当がなければ、それぞれ「なし」と記入してください。法人で役員が複数いる場合には「全員なし」と記入してください。
	(2) 法第75条の2第1項の規定により登録を取り消されたこと	全員なし	
	(3) 禁錮以上の刑に処せられたこと	全員なし	
	(4) 薬事に関する法令で政令で定めるもの又はこれに基づく処分に違反したこと	全員なし	
	(5) 後見開始の審判を受けていること	全員なし	
備考	<input type="checkbox"/> コンタクトのみ <input type="checkbox"/> 高度（ <input type="checkbox"/> コンタクトレンズも含む <input type="checkbox"/> 特定保守管理医療機器） <input type="checkbox"/> 医療機器サンプルのみ <input type="checkbox"/> プログラム医療機器のみ 該当する種類にチェックをつけてください。		

許可証のとおりに記載します。

「従来のおり」（更新申請時までに変更がなかった場合）又は「平成〇〇年〇〇月〇〇日付け更届書提出」と記載します。

薬事法上の兼業があれば記載してください。（例：薬局、卸売販売業、医療機器修理業等）該当がなければ、「なし」と記入してください。

変更事項があれば、更新申請とは別に「変更届書」を提出します。なければ、「なし」と記入してください。

該当がなければ、それぞれ「なし」と記入してください。法人で役員が複数いる場合には「全員なし」と記入してください。

該当する種類にチェックをつけてください。

許可証を紛失等のため添付できない場合は、その旨を備考欄に記載してください。

上記により、高度管理医療機器等の
平成 年 月 日

販売業 貸与業 の許可の更新を申請します

どちらか一方のときは不要の文字を二重線で消してください。

申請日を記載します。

住所

法人にあっては、主たる事務所の所在地

仙台市青葉区本町三丁目8-1

氏名

法人にあっては、名称及び代表者の氏名

宮城県薬務課株式会社
代表取締役 ○山△雄

印

開設者が個人の場合は、個人の住所・氏名を記載します。法人の場合は登記された主たる事務所の所在地・名称、代表者の氏名を記載します。

連絡(担当)者名 △川○子

連絡先TEL ()

連絡先と担当者の氏名を必ず記入してください。

個人→個人印
法人→登記された代表者印