


記入例

捨印を押印した場合にのみ、申請時、修正が可能です。

印

動物用管理医療機器販売・貸与業届出書

栃木県  家畜保健衛生所長 様

申請書の提出先を記入してください。
(県央、県南、県北)

家畜保健衛生所に提出する日
を記入してください。

年 月 日

押印は、略することが可能です。但し、捨印処理を可能にする場合には、押印願います。(法人の場合は、代表者の登記印)

住所
氏名

(法人にあつては、名称及び代表者の氏名)

医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第39条の3第1項の規定により動物用管理医療機器販売・貸与業を下記のとおり届け出ます。

記

1 営業所の名称及び所在地

名称

所在地

2 営業所の構造設備の概要 別紙のとおり

「営業所の構造設備の図面」及び「営業所の周辺地図」
を添付してください。

3 管理医療機器営業所管理者の氏名及び住所

氏名

住所

4 営業所における兼営事業の種類

- ・薬局、医薬品販売業、医療機器販売業など、人体用・動物用で医薬品医療機器等法に基づく許可を取得している場合は、その旨を記入してください。
- ・ない場合は「なし」と記載してください。

5 参考事項

- ・連絡先（電話番号、FAX番号、担当部局及び担当者名）を記載してください。