

動物用医薬品配置販売業許可申請書

徳島県
収入印紙

年 月 日

家畜保健衛生所長 殿

住所

氏名

〔 法人にあつては、名称
及び代表者の氏名 〕

印

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30条第1項の規定により動物用医薬品配置販売業の許可を受けたいので、下記により申請します。

記

- 1 配置しようとする区域（郡市の区域）
- 2 区域管理者の氏名、種別及び住所
- 3 区域管理者以外の薬剤師又は登録販売者であつて薬事に関する実務に従事する者の氏名及び種別
- 4 法人にあつては、配置販売業者の業務を行う役員の氏名
- 5 相談に応ずる電話番号その他の連絡先
- 6 配置員の数
- 7 参考事項

備考

- 1 区域管理者の種別は、薬剤師又は登録販売者の別を記載すること。
- 2 申請者が薬剤師又は登録販売者であつて自ら業務を管理する場合にあつては、記の2にその旨を記載すること。