

動物用医薬品卸売販売業許可申請書

令和 年 月 日

長崎県知事 中村 法道 殿

住 所 長崎県佐世保市 町 丁 番 号
株式会社 商事

氏 名 代表取締役 長崎 太郎 印
(法人にあっては、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34条第1項の規定により動物用医薬品卸売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 営業所の名称及び所在地
名 称 株式会社 商事佐世保営業所
所在地 長崎県佐世保市 町 丁目 番 号
- 2 営業所の構造設備の概要
別紙のとおり
- 3 医薬品営業所管理者の氏名、種別及び住所
長崎 花子 薬剤師 長崎県佐世保市 町 番 号
- 4 医薬品営業所管理者以外の薬剤師又は登録販売者であって薬事に関する実務に従事する者の氏名及び種別
長崎 三郎（登録販売者）
- 5 法人にあっては、卸売販売業者の業務を行う役員の氏名
長崎 太郎、長崎 次郎
- 6 営業所において卸売販売業以外の医薬品の販売業その他の業務を併せ行う場合にあっては、当該業務の種類
高度管理医療機器等販売・貸与業（許可番号： ）
- 7 参考事項
 - ・冷暗貯蔵が必要な医薬品は取り扱わない
 - ・登記事項証明書、組織図、誓約書は令和 年 月 日長崎県知事あて申請の営業所の動物用医薬品卸売販売業申請書に添付のため省略