

様式第1号(第2条関係)

薬局等管理者兼務許可申請書

管理している薬局等	業務の種別	<input type="checkbox"/> 薬局 <input type="checkbox"/> 薬局製造販売医薬品製造業 <input type="checkbox"/> 店舗販売業 <input type="checkbox"/> 高度管理医療機器等販売業貸与業
	許可番号	
	名称	
	所在地	
兼務しようとする施設	名称	
	所在地	
	業務の内容	
備考		

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7条第4項ただし書・第17条第8項において準用する第7条第4項ただし書・第28条第4項ただし書・第39条の2第2項ただし書の規定により、上記のとおり兼務の許可を申請します。

年 月 日

住所

氏名

(宛先) 富山市保健所長