

様式第三十八号

動物用医薬品配置販売業許可更新申請書

年 月 日

石川県知事 馳 浩 殿

住所

氏名

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 24 条第 2 項の規定により動物用医薬品配置販売業の許可の更新を受けたいので、下記により申請します。

記

許可年月日及び許可番号

年 月 日

号

- 1 配置しようとする区域（郡市の区域）
（別紙のとおり）
- 2 配置員の数
- 3 申請者（申請者が法人であるときは、薬事に関する業務に責任を有する役員を含む。）
が法第 5 条第 3 号イからトまでに該当することの有無
- 4 参考事項

【備 考】

記の 3 については、該当しない場合は「該当しない」と記載し、該当する場合には、該当する事案の概要を記載すること。