

## 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

家畜保健衛生所に提出する日を記入してください。

### 動物用管理医療機器販売・貸与業届出書

年 月 日

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)

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

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平面図」及び「営業所の周辺地図」を添付してください。

3 法人にあつては、薬事に関する業務に責任を有する役員の氏名

4 管理医療機器営業所管理者の氏名及び住所

5 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」と記入してください。

6 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。