

記載例

再生医療等製品販売業許可申請書

営業所の名称		県庁医科器械 出雲店	
営業所の所在地		出雲市塩冶町223-1 県庁ビル3階	
営業所の構造設備の概要		別紙のとおり	
(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		薬事 太郎、島根 太郎、島根 花子	
管理者	氏名	島根 太郎	資格 医薬品医療機器法施行規則第196条の4第 号
	住所	松江市殿町1番地	
兼営事業の種類		薬局、医薬品販売業、医薬部外品販売業、化粧品販売業、高度管理医療機器等販売業、高度管理医療機器等貸与業、管理医療機器販売業、一般医療機器販売業、毒物劇物販売業、その他（ ）	
欠格条項 申請者（法人にあつては、薬事に関する業務に責任を有する役員を含む。）の	(1)	法第75条第1項の規定により許可を取り消され、取消の日から3年を経過していない者	全員なし
	(2)	該当しなければ「なし」と記載すること。ただし、役員が複数いる法人による申請にあつては、「全員なし」と記載すること。	全員なし
	(3)	該当する場合は、記載方法について相談すること。	全員なし
	(4)	(6)に該当する場合には、医師の診断書を提出すること。	全員なし
	(5)	麻薬、大麻、あへん又は覚醒剤の中毒者	全員なし
	(6)	精神の機能の障害により再生医療等製品販売業者の業務を適正に行うに当たつて必要な認知、判断及び意思疎通を適切に行うことができない者	全員なし
	(7)	再生医療等製品販売業者の業務を適切に行うことができる知識及び経験を有すると認められない者	全員なし
備考	別紙のとおり添付書類を省略する。 電話番号:085×-××-××××		

上記により、再生医療等製品の販売業の許可を申請
令和3年 8月 1日

添付書類を省略する場合は「別紙のとおり添付書類を省略する」と記載し、別紙「添付書類省略一覧表」を添付すること。通常使用する電話番号を記載すること。

住所 (法人にあつては、主たる事務所の所在地) **東京都千代田区霞が関1-2-2**

氏名 (法人にあつては、名称及び代表者の氏名) **県庁株式会社
代表取締役 薬事 太郎**

島根県知事 殿