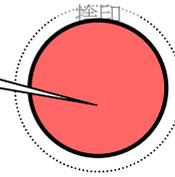


差し支えなければ捺印を押印すること。

販売従事登録申請書



記載例

申請者の氏名	日本国籍を有しない者にあつては、本籍地都道府県名に代えて、国籍を有する国名を記載すること。	
申請者の本籍地都道府県名	島根県	
申請者の生年月日	平成元年 12月 1日	
申請者の性別	男 ・ 女	
申請者の欠格条項	(1) 法第 75 条第 1 項の規定により許可を取り消されたこと	なし
	(2) 法第 75 条の 2 第 1 項の規定により登録を取り消されたこと	なし
	(3) 禁錮以上の刑に処せられたこと	なし
	(4) 薬事に関する法令で政令で定めるもの又はこれに基づく処分に違反したこと	なし
備考	連絡先電話番号 ( )	

欠格条項に該当する方は登録を受けることができません。  
(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 36 条の 8 第 3 項)

上記により、販売従事登録を申請します。

年 月 日

提出年月日を記載すること。

申請者住所

〒

郵便番号、現住所（マンション・アパート名及び部屋番号）を記載すること。

現在の知事名を記載すること。

申請者氏名

印

島根県知事 島根 県太郎 殿

(注意)

- 1 用紙の大きさは、A4 とすること。
- 2 字は、墨、インク等を用い、楷書ではつきりと書くこと。
- 3 申請者の欠格条項の(1)欄から(4)欄までには、当該事実がないときは「なし」と記載し、あるときは、(1)及び(2)欄にあつてはその理由及び年月日を、(3)欄にあつてはその罪、刑、刑の確定年月日及びその執行を終わり、又は執行を受けることがなくなった場合はその年月日を、(4)欄にあつてはその違反の事実及び違反した年月日を記載すること。
- 4 申請者氏名については、記名押印又は自筆による署名のいずれかにより記載すること。