動物用医薬品販売従事登録証書換え交付申請書

香　川　県　証　紙　貼　付　欄

令和　　年　　月　　日

香川県知事　池　田　豊　人　殿

住所

氏名

動物用医薬品販売従事登録証の書換え交付を受けたいので下記により申請します。

記

１　登録販売者の氏名

２　登録番号及び登録年月日

３　書換え事項

４　参考事項