|  |
| --- |
| 香川県証紙欄香川県証紙欄  （消印してはならない。） |

管理医療機器販売業（貸与業）届出済証交付申請書

年　　月　　日

　　　香川県　　保健所長　殿

住　所

氏　名

法人にあっては、主たる事務所の所在地、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、管理医療機器の販売業（貸与業）の届出をしたので、届出済証の交付を申請します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 届出年月日 | | 年　　月　　日 |
| 営業所 | 名称 |  |
| 所在地 |  |