

様式第十二（第二十五条関係）

		香川県証紙貼付欄	
--	--	----------	--

薬局製造販売医薬品製造業許可申請書

製造所の名称			
製造所の所在地		香川県	
許可の区分		薬局製造販売医薬品製造業	
製造所の構造設備の概要		別紙のとおり	
管理者	氏名	資格	薬剤師名簿登録番号 薬剤師名簿登録年月日
	住所		
申請者 (法人にあつては、その 業務を行う役員を含む) 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		
	(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		
	(3) 禁錮以上の刑に処せられたこと		
	(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		
備考	薬局開設許可番号 許可年月日		

上記により、薬局製造販売医薬品の製造業の許可を申請します。

年 月 日

住所 (法人にあつては、主たる事務所の所在地)

氏名 (法人にあつては、名称及び代表者の氏名)



香川県 保健所長 殿

連絡先 (TEL)	()	—
-----------	-----	---

(注意)

- 1 用紙の大きさは、A4 とすること。
- 2 都道府県知事に提出する場合にあつては正本 1 通提出すること。
- 3 字は、墨、インク等を用い、楷書ではっきりと書くこと。
- 4、5、6、10 略
- 7 管理者の資格欄には、その者の薬剤師名簿登録番号及び登録年月日を記載すること。
- 8 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。
- 9 薬局製造販売医薬品の製造業にあつては、備考欄にその薬局の開設許可番号及び許可年月日を記載すること。