

香川県証紙貼付欄

販売従事登録申請書

申請者の氏名	香川太郎	
申請者の本籍地都道府県名	香川県	
申請者の生年月日	昭和50年7月9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、取消しの日から3年を経過していない者	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、取消しの日から3年を経過していない者	なし
	(3) 禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなつた後、3年を経過していない者	なし
	(4) 法、麻薬及び向精神薬取締法、毒物及び劇物取締法その他薬事に關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、その違反行為があつた日から2年を経過していない者	なし
	(5) 麻薬、大麻、あへん又は覚醒剤の中毒者	なし
	(6) 精神の機能の障害により販売従事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	なし
	(7) 販売従事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	なし
備考	他の都道府県における登録の有無 有・ <input checked="" type="radio"/>	
	従事しようとする店舗等の名称、所在地及び許可番号 名称 株式会社〇〇〇ドラッグ △△△店 所在地 香川県高松市番町4-×-×× 許可番号 () 第123456号	

上記により、販売従事登録を申請します。

令和〇〇年〇〇月〇〇日

申請者住所 〒760-85××

香川県高松市番町3-×-××

申請者氏名 ふりがな 香川 かがわ 太郎 たろう

香川県知事 殿

連絡先(TEL) (090)〇〇〇〇-××××

(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(7)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つ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。また、(6)欄に該当するおそれがある者については、同欄に「別紙のとおり」と記載し、当該申請者に係る精神の機能の障害に関する医師の診断書を添付すること。