

配 置 従 事 届

令和2年 1月20日

香川県知事 殿

下記期間に従事する前に
あらかじめ届け出てください。

氏 名 ○ ○ ○ ○

配置従事の届出をします。

配置販売業者	氏 名	○○薬品株式会社
	住 所	香川県高松市○○町○○
配置従事者	氏 名	○ ○ ○ ○
	住 所	香川県○○市○○町○○番地
区域 及び 期間	令和2年 2月 1日から 令和2年 3月31日まで	香川県一円
	令和2年 6月15日から 令和2年 7月31日まで	〃
	令和2年11月 1日から 令和2年12月25日まで	〃

配置販売業者の氏名、住所（法人の
場合は名称、主たる事務所の所在
地）を記載してください。

配置従事身分証明の交付を
受けている従事者の氏名、
住所を記載してください。

区域については、「香川県一円」と
し、期間は月日まで記載してくださ
い。（最長その年の12月31日まで）