

管理者兼務許可申請書

令和 年 月 日

水戸市保健所長 様

住 所

氏 名

連絡先

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 7 条第 4 項ただし書，第 17 条第 8 項において準用する第 7 条第 4 項ただし書，第 28 条第 4 項ただし書，第 35 条第 4 項ただし書，第 39 条の 2 第 2 項ただし書又は第 40 条の 6 第 2 項ただし書に規定する管理者の兼務の許可を受けたいので，次のとおり申請します。

管理している薬局，製造所，店舗 又は営業所	業 務 の 種 別	<input type="checkbox"/> 薬局 <input type="checkbox"/> 薬局製剤製造業 <input type="checkbox"/> 店舗販売業 <input type="checkbox"/> 卸売販売業 <input type="checkbox"/> 高度管理医療機器等販売業・貸与業 <input type="checkbox"/> 再生医療等製品販売業
	名 称	
	所 在 地	
兼務する業務	名 称	
	所 在 地	
	内 容	
	期 間	