

許 可 証 再 交 付 申 請 書

業 務 の 種 別		薬 局 ， 店 舗 販 売 業 ， 薬 局 製 剤 製 造 業 薬 局 製 剤 製 造 販 売 業 ， 高 度 管 理 医 療 機 器 等 販 売 業 ・ 貸 与 業 管 理 医 療 機 器 販 売 業 ・ 貸 与 業
許 可 番 号 及 び 年 月 日		台 台 健 生 医 や 第 号 年 月 日
薬 局 、 製 造 所 、 店 舗 、 又 は 営 業 所	名 称	
	所 在 地	
再 交 付 申 請 の 理 由		
備 考		

上記により、許可証の再交付を申請します。

年 月 日

住 所
〔法人にあっては、主たる
事務所の所在地〕

氏 名
〔法人にあっては、名称
及び代表者の氏名〕

台東区台東保健所長 殿

再交付申請書 注意書

(注意)

- 1 用紙の大きさは、日本工業規格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 業務の種別欄には、該当する文字を丸で囲むこと。