

動物用高度管理医療機器等販売・貸与業許可証再交付申請書

年 月 日

千葉県知事 様

住 所

氏 名

(法人にあつては、名称及び代表者の氏名)

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施行令第 46 条の規定により動物用高度管理医療機器等販売・貸与業許可証の再交付を受けたいので、下記により申請します。

記

1 営業所の名称及び所在地

名 称

所在地

2 許可年月日及び許可番号

年 月 日 第 号

(許可の有効期間の初日を記載)

3 申請理由

4 参考事項

担当者

連絡先

備 考

許可証を破り、又は汚したため再交付を申請する場合には、当該許可証を添付すること。