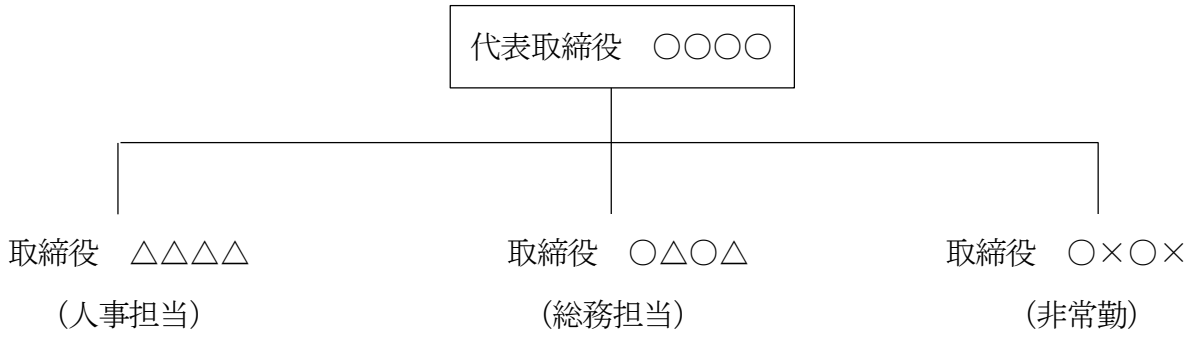


役員の業務分掌表



薬事に関する業務に責任を有する役員は、 の者であることを証明します。

年 月 日

住所 千葉県千葉市〇〇区△△〇番〇号
氏名 株式会社 〇〇 〇〇
代表取締役 〇〇 〇〇