

販売従事登録消除申請書

登録販売者の氏名 ^{ふりがな}	
登録番号及び登録年月日	
消除の理由及び年月日	
備考	

上記により、販売従事登録の消除を申請します。

年 月 日

申請者住所
(届出義務者住所)

申請者氏名
(届出義務者氏名)

連絡先電話番号 ()

千葉県知事 様

(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、楷書ではっきりと書くこと。