

様式第1号(第3条関係)

管理薬局(店舗・営業所・製造所)外兼務許可申請書

許可番号及び年月日		
薬局、製造所、営業所又は店舗	名称	
	所在地	
兼務	兼務場所	名称
		所在地
内容	兼務期間	
	兼務する業務内容	
備考		

上記により医薬品、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(第28条第4項・第35条第4項・第39条の2第2項・第40条の6第2項)ただし書の規定による許可を申請します。

年 月 日

住 所

氏 名

鳥取市保健所長 様