様式

医薬品販売業許可更新申請書

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 許可番号及び許可年月日 | | | 第　　　　　号 　　　平成 　　 年　　　月　　　日 | |  |
| 店舗の名称 | | | TEL | |
| 店舗の所在地又は営業区域 | | | 〒 | |
| 変  更  内  容 | 事 項 | | 変 更 前 | 変 更 後 |
|  | |  |  |
| に規定する者を含む。）の欠格条項  業務を行う役員及び令第五十条  申請者（法人にあってはその | | 1)法第75条第１項の規  　定により許可を取り  　消されたこと |  | |
| 2)禁錮以上の刑に処せ  　られたこと |  | |
| 3)薬事に関する法令又  　はこれに基づく処分  　に違反したこと |  | |
| 4)後見開始の審判を受  けていること |  | |
| 備　　　　　　　　　　　考 | | |  | |

　一般販売業（卸売一般販売業を除く。）

　卸売一般販売業

上記により、 薬種商販売業 の許可の更新をします。

　配置販売業

　特例販売業

　　　 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)

印

秋 田 県 知 事　　あて