

様式第84 (第151条関係)

### 配置従事者身分証明書交付申請書

申請者の氏名							
申請者の生年月日		年 月 日					
申請者の種別		薬剤師 ・ 登録販売者 ・ 一般従事者					
配置販売業者	氏名						
	住所						
	許可番号及び年月日	都道府県 第 年 月 日	都道府県 第 年 月 日	都道府県 第 年 月 日	都道府県 第 年 月 日	都道府県 第 年 月 日	都道府県 第 年 月 日
		都道府県 第 年 月 日	都道府県 第 年 月 日	都道府県 第 年 月 日	都道府県 第 年 月 日	都道府県 第 年 月 日	都道府県 第 年 月 日
備考							

上記により、配置従事者身分証明書の交付を申請します。

年 月 日

住 所  
〒

氏 名



年 月 日生

秋田県知事 あて