

動物用医薬品販売業許可証再交付申請書

令和 〇 年 〇 月 〇 〇 日

郵送若しくは持参する日を記載。

秋田県知事

住所 秋田県秋田市山王4-1-1

氏名 株式会社 スーパー秋田

代表取締役 秋田 太郎

(法人にあっては、名称及び代表者の氏名)

関係省令の一部改正により、押印は廃止されました。

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施行令第46条の規定により動物用医薬品販売業許可証の再交付を受けたいので、下記により申請します。

記

1 医薬品販売業の種類

動物用特例店舗販売業

2 店舗又は営業所の名称及び所在地

名 称： スーパー秋田 山王店

所在地： 秋田県秋田市山王〇-〇-〇

3 許可年月日及び許可番号

許可年月日： 〇〇年〇〇月〇〇日

許可番号： 第〇〇〇家-〇〇

動物用医薬品販売許可証に記載されている許可の有効期間の開始年月日を記載。

4 申請理由

〇〇〇〇〇〇〇のため

許可証の破損又は汚したためなどの理由を記載。

証 紙 納 付 書

令和 〇 年 〇 月 〇 〇 日

申請書と同じ日付を記載。

秋 田 県 知 事
(地方公所の長)

納 付 者 住 所 秋田県秋田市山王 4-1-1
氏 名 株式会社 スーパー秋田
代表取締役 秋田 太郎

関係省令の一部改正により、押印は廃止されました。

納付する使用料 若しくは手数料 又は入猟税	医薬品販売業の許可証 再交付申請手数料	納 付 金 額	¥ 3 , 1 0 0
-----------------------------	------------------------	------------------	-------------

秋田県証紙 3,100 円
分を貼付してください