

様式第 1 号

管理者兼務許可申請書

年 月 日

宇都宮市保健所長 様

住所

氏名

印

次のとおり医薬品，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 3 項ただし書き（第 28 条第 3 項ただし書・第 39 条の 2 第 2 項ただし書）の許可を受けたいので，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細則第 2 条第 1 項の規定により申請します。

現に管理している薬局，店舗 又は営業所	名 称	
	所 在 地	
	業務の種別	
	許 可 番 号	
兼務する施設	名 称	
	所 在 地	
兼務する実務の内容		
兼務する期間及び時間		