

薬局等管理者兼務許可申請書

年 月 日

高知市保健所長 様

申請者 住 所
氏 名 印
電話番号

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
第17条第4項において準用する第7条第3項ただし書
第28条第3項ただし書
第39条の2第2項ただし書

の規定により管理者の兼

務について許可を受けたいので、次のとおり申請します。

管理している 薬局，製造所， 店舗又は営業所	名 称	
	所在地	
兼務しようとする業務	名 称	
	所在地	
	内 容	
兼 務 期 間		
備 考		