

# 記載例

様式第八十八（第六十三條関係）

販売業又は貸与業のいずれか一方のみを行う場合は、該当する業態を○で囲んで、該当しない業態を二重線で消してください。

## 管理医療機器 販売業 ~~貸与業~~ 届書

特定管理医療機器等販売する場合のみ記載

営業所の名称	〇〇医療機器株式会社 〇〇支店	
営業所の所在地	〒〇〇〇—〇〇〇〇 高知市〇〇町〇〇—〇〇 〇〇ビル1階	
管理者	氏名	機器 太郎
	住所	高知市〇〇町〇〇—〇 〇〇マンション〇〇号
営業所の構造設備の概要	別紙図面のとおり	
兼営事業の種類	医療機器修理業	
備考	【取扱う医療機器の分類】	<ul style="list-style-type: none"><li>・補聴器</li><li>・家庭用電気治療器</li><li>・プログラム特定管理医療機器</li><li>・検体測定室で検査に使用する医療機器</li><li>・上記以外の医家向け管理医療機器</li></ul>
		<ul style="list-style-type: none"><li>・特定管理医療機器</li><li>・その他の家庭用管理医療機器</li></ul>
	【期間限定】	期間 ~ まで

別紙「管理医療機器販売業・貸与業の構造設備の概要」にて医療機器の保管場所を明示してください。

該当する取扱い医療機器について○で囲んでください。

具体的に取扱う医療機器を記載してください。代表的なもののみ。

短期間のみ販売・貸与を行う場合は、その期間を記載してください。

薬機法上の兼業を記載してください。薬局、薬局製造販売医薬品製造販売業、薬局製造販売医薬品製造業など

販売業又は貸与業のいずれか一方のみを行う場合は、該当する業態を○で囲んで、該当しない業態を二重線で消してください。

上記により、管理医療機器の 販売業 ~~貸与業~~ の届出をします。

令和 〇〇 年 〇 月 〇 日

法人の場合は、登記された代表者印を押印してください。

住所 (法人にあつては、主たる事務所の所在地) 〒〇〇〇—〇〇〇〇  
高知市〇〇〇〇〇〇〇〇

氏名 (法人にあつては、名称及び代表者の氏名) 株式会社〇〇〇〇〇〇  
代表取締役 〇〇〇〇



高知市保健所長 様

( 担当者名 〇〇 一郎  
電話番号 088-〇〇〇〇〇〇 )

(注意)

- 1 用紙の大きさは、日本工業規格 A4 とすること。
- 2 字は、墨、インク等を用い、楷書ではつきりと書くこと。
- 3 営業所の構造設備の概要欄にその記載事項のすべてを記載することができないときは、同欄に「別紙のとおり」と記載し、別紙を添付すること。
- 4 兼営事業の種類欄には、当該営業所において管理医療機器の販売業又は貸与業以外の業務を併せて行うときはその業務の種類を記載し、ないときは「なし」と記載すること。