

様式第八十八

販売業
管理医療機器 届書
貸与業

営業所の名称		
営業所の所在地		〒 ー
(法人にあつては) 薬事に関する業務に 責任を有する役員の氏名		
管理者	氏名	
	住所	
営業所の構造設備の概要		別紙のとおり
兼営事業の種類		薬局、店舗販売業、卸売販売業、医薬部外品販売業、化粧品販売業、 医療機器修理業、毒物劇物販売業、その他 ()
備考	取扱品目	<ul style="list-style-type: none"> ・補聴器 ・家庭用電気治療器 ・プログラム特定管理医療機器 ・家庭用管理医療機器 ・検体測定室における検査用医療機器 ・上記以外の特定管理医療機器
		販売業 <input type="checkbox"/> 期限付き 届書 (月 日から 月 日まで) 貸与業

上記により、管理医療機器の 販売業 届書の届出をします。
貸与業

※ (收受印 押印欄)

年 月 日
〒 ー

住所 (法人にあつては、主たる事業所の所在地)

氏名 (法人にあつては、名称及び代表者の氏名)

青森県知事 殿

担当者 氏名 _____
連絡先 _____

【添付書類】

- 1 構造設備の概要（平面図）
※縮尺・寸法・保管場所の明示
- 2 管理者の資格を証する書類
(基礎講習修了証、医師・歯科医師・薬剤師免許証、卒業証書等の写し)
※管理者の設置が必要な管理医療機器を取り扱う場合に添付すること。

(注意)

- 1 用紙の大きさは、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全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。
- 5 備考欄には、取り扱う品目をすべて記載すること。また、期限付き販売業届書の場合には、その旨を記載すること。