

収 扱 証

令和 年 月 日

業者名: _____ 殿

商標: _____

業者住所: _____

お客様名: _____ 殿

お客様住所: _____

上記にて五ヵ年以上不廻り配置と認めたので

収扱致しました。

最終廻商年月日

令和 年 月 日

一番新しい薬の配置期限

令和 年 月 日

(一社)青森県医薬品配置協会

収扱担当配置販売業者名

担当者名

収 扱 届 (協会へ)

令和 年 月 日

一般社団法人青森県医薬品配置会長殿

お客様住所: _____ 殿

お客様名: _____

配置業者名: _____ 殿

商標: _____

上記にて五ヵ年以上不廻り配置と認めたので

収扱致しました。

最終廻商年月日

令和 年 月 日

一番新しい薬の配置期限

令和 年 月 日

収扱担当配置販売業者名

担当者名

領収書又は置高表を一緒に提出お願いします

収 扱 証

令和 年 月 日

業者名: _____ 殿

商標: _____

業者住所: _____

お客様名: _____ 殿

お客様住所: _____

上記にて五ヵ年以上不廻り配置と認めたので

収扱致しました。

最終廻商年月日

令和 年 月 日

一番新しい薬の配置期限

令和 年 月 日

(一社)青森県医薬品配置協会

収扱担当配置販売業者名

担当者名

収 扱 届 (協会へ)

令和 年 月 日

一般社団法人青森県医薬品配置会長殿

お客様住所: _____ 殿

お客様名: _____

配置業者名: _____ 殿

商標: _____

上記にて五ヵ年以上不廻り配置と認めたので

収扱致しました。

最終廻商年月日

令和 年 月 日

一番新しい薬の配置期限

令和 年 月 日

収扱担当配置販売業者名

担当者名

領収書又は置高表を一緒に提出お願いします