

様式 7 号

(日本工業規格 A 4)

動物用医薬品配置従事届出書

年 月 日

静岡県知事 様

住 所
氏 名 印

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 32 条の規定により、動物用医薬品の配置販売に従事したいので、下記のとおり届け出ます。

記

- 1 配置販売業者の氏名又は名称及び住所
- 2 配置従事者の氏名及び住所
- 3 配置販売業の許可番号及び許可年月日
- 4 配置販売に従事しようとする区域、その期間及び当該期間内の連絡先

| 期 間 | 区 域 | 連 絡 先 |
|--------------------|-----|-------------|
| 年 月 日から 年 月 日まで | | 住 所 電話番号 |
| 年 月 日から 年 月 日まで | | 住 所 電話番号 |
| 年 月 日から 年 月 日まで | | 住 所 電話番号 |

(注意)

- 1 字は、ボールペン、インク等を用い、かい書ではっきり書くこと。
- 2 氏名を自署した場合は、押印は不要です。