

収入証紙

貼付欄

捨印

様式第七十八

医薬品販売業許可更新申請書

許可番号及び年月日			
店舗又は営業所の名称			
店舗若しくは営業所の所在地又は営業の区域			
変更内容	事項	変更前	変更後
申請者（法人にあつては、その業務 を行う役員及び令第五十条に規定 する者を含む。）の欠格条項	(1)	法第75条第1項の規定により許可を取り消されたこと	
	(2)	禁錮以上の刑に処せられたこと	
	(3)	薬事に関する法令又はこれに基づく処分に違反したこと	
	(4)	後見開始の審判を受けていること	
備考			

薬種商販売業  
上記により、配置販売業 の許可の更新を申請します。  
特例販売業

年 月 日

住所  
(法人にあつては、主  
たる事務所の所在地)

氏名  
(法人にあつては、名  
称及び代表者の氏名)

TEL ( ) -

年 月 日生



奈良県知事

殿

## 取り扱おうとする品目

申請都道府県名		申請者の氏名		
奈良県				
収載台帳 県名	巻	品目番号	品 目 の 名 称	製造業者の氏名または名称
<p style="text-align: center;">奈良県、富山県、滋賀県及び佐賀県の配置家庭薬品目収載台帳に記載された品目</p> <p style="text-align: center;">ただし、廃止等により経過措置品目とされた品目については、経過措置期限内に市場からなくなるよう、代替品などへのすみやかな切り替え等、適切な措置を行う。</p>				

※ 配置販売業に係る更新時のみ 2部 添付すること

指 定 品 目

番号	名 称	製 造 販 売 業 者 名
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		

※ 特例販売業に係る更新時のみ 2部 添付すること