

収入証紙 11,000 円分の奈良県収入証紙を貼付し、  
貼付欄 消印しないこと。収入印紙は不可。

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		現有許可証の許可番号及び有効期間開始日を記載する。	
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	前	後
	変更届出済みの場合は、事項欄に『届出済』と記載する。 ※変更内容については、別途変更届の提出が必要です。		
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	該当しない場合は、『なし（対象が複数人の場合は、全員なし）』と記載する。  ※該当事実がある場合は、その者についてのみ、氏名と事実を記載し、『他の者はなし』と記載する。
	(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			

上記により、薬種商販売業、配置販売業、特例販売業 の許可の更新を申請します。  
 年 月 日 該当業種を○で囲んでください。

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）

年 月 日生

TEL ( ) -

奈良県知事

殿

指 定 品 目

番号	名 称	製 造 販 売 業 者 名
1		
2		
3		
4		
10		

※ 特例販売業に係る更新時のみ 2部 添付すること

品目表 記載上の注意

- ① 日局脱脂綿や日局絆創膏が、指定対象品目から削除されています。

日本薬局方脱脂綿（日局滅菌脱脂綿、日局滅菌精製脱脂綿を含む。）、日本薬局方絆創膏は、日本薬局方から削除され、販売できなくなっています。十分留意してください。

※ガーゼ、滅菌ガーゼ、脱脂綿、精製脱脂綿、滅菌脱脂綿は、薬機法上の一般医療機器に該当しますが、販売にあたって届出等の手続きは必要ありません。

- ② 健胃薬・整腸薬、消化薬、鼻づまり改善薬などが、医薬部外品に移行しています。許可証に添付された指定品目表を参照の上、現物の商品で該当商品が『医薬品』であるか、また製造販売業者の名称を確認の上、記載してください。

①及び②により取扱品目が減少する場合等、品目変更を検討される場合は、取扱希望品目について、電話又はFAXにより、薬務・衛生課医薬品指導係（販売指導担当）までご相談ください。