

2620606080046

動薬配置許可手数料(新規)

# 動物用医薬品配置販売業許可申請書

年 月 日

大阪府知事 殿

住 所 〒

氏 名

(法人にあつては、名称及び代表者の氏名)

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30条第1項の規定により動物用医薬品配置販売業の許可を受けたいので、下記により申請します。

記

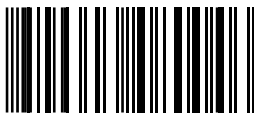
- 1 配置しようとする区域（郡市の区域）
- 2 区域において医薬品の配置販売を行う体制の概要
- 3 区域管理者の氏名、種別及び住所  
氏名 種別  
住所 〒
- 4 区域管理者以外の薬剤師又は登録販売者であつて薬事に関する実務に従事する者の氏名及び種別  
氏名 種別
- 5 法人にあつては、薬事に関する業務に責任を有する役員の氏名
- 6 相談に応ずる電話番号その他の連絡先
- 7 配置員の数
- 8 申請者（申請者が法人であるときは、薬事に関する業務に責任を有する役員を含む。）が法第5条第3号イからトまでに該当することの有無
- 9 参考事項

担当者名

電話番号

備 考

- 1 区域管理者の種別は、薬剤師又は登録販売者の別を記載すること。
- 2 申請者が薬剤師又は登録販売者であつて自ら業務を管理する場合にあつては、記の3にその旨を記載すること。
- 3 記の8には、該当しない場合は「該当しない」と記載し、該当する場合には、該当する事案の概要を記載すること。



2620606080046

動薬配置許可手数料(新規)

記入例

## 動物用医薬品配置販売業許可申請書

令和〇年〇月〇日

大阪府知事 殿

住所 〒XXX-XXXX  
大阪市〇〇区〇〇XX-XX 〇〇ビル XX階  
氏名 株式会社 〇〇  
代表取締役 大阪 太郎

(法人にあつては、名称及び代表者の氏名)

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30条第1項の規定により動物用医薬品配置販売業の許可を受けたいので、下記により申請します。

記

できる限り具体的な市区町村を記載。  
府内全域の場合は「府内一円」と記載

- 配置しようとする区域(郡市の区域)  
大阪市、堺市一円
- 区域において医薬品の配置販売を行う体制の概要  
相談に応ずることができる時間：平日9時～20時
- 区域管理者の氏名、種別及び住所  
氏名 大阪 花子 種別 薬剤師  
住所 〒XXX-XXXX 堺市〇〇区△△町 XX-XX
- 区域管理者以外の薬剤師又は登録販売者であつて薬事に関する実務に従事する者の氏名及び種別  
氏名 大阪 次郎 種別 薬剤師  
氏名 咲洲 薬代 種別 登録販売者
- 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  
代表取締役 大阪 太郎  
薬事担当役員 咲洲 三郎
- 相談に応ずる電話番号その他の連絡先  
06-XXXX-XXXX
- 配置員の数  
2名
- 申請者(申請者が法人であるときは、薬事に関する業務に責任を有する役員を含む。)が法第5条第3号イからトまでに該当することの有無  
全員該当なし
- 参考事項  
担当者名 大阪 史郎  
電話番号 06-XXXX-XXXX

書ききれない場合は「別紙のとおり」とし、別紙添付。  
いない場合は「なし」と記載

備考

- 区域管理者の種別は、薬剤師又は登録販売者の別を記載すること。
- 申請者が薬剤師又は登録販売者であつて自ら業務を管理する場合にあつては、記の3にその旨を記載すること。
- 記の8には、該当しない場合は「該当しない」と記載し、該当する場合には、該当する事案の概要を記載すること。