

様式第四（第五条、第二十二條、第二十九條、第百十四條の五、第百十四條の十二、第百十四條の三十六、第二百二十四條、第三百七條の五、第三百七條の十二、第八十四條関係）

許可証再交付申請書

業 務 の 種 別		
許 可 番 号 及 び 年 月 日		
薬局、製造所、 店舗又は営業所	名 称	
	所 在 地	
再 交 付 申 請 の 理 由		
備 考		

上記により、許可証の再交付を申請します。

平成 年 月 日

住 所 [法人にあっては、主
たる事務所の所在地]

氏 名 [法人にあっては、名
称及び代表者の氏名]

(印)

栃 木 県 知 事

様

担当者：

電話番号：