

別記様式第1号（第2条関係）

管理者兼務許可申請書

年 月 日

栃木県知事 様

住 所

氏 名

次のとおり医薬品、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7条第4項ただし書（第17条第8項において準用する同法第7条第4項ただし書・第23条の2の14第13項において準用する同法第7条第4項ただし書・第68条の16第2項において準用する同法第7条第4項ただし書・第28条第4項ただし書・第35条第4項ただし書・第39条の2第2項ただし書・第40条の6第2項ただし書）の許可を受けたいので、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施行細則第2条第1項の規定により申請します。

| | | |
|------------------------|------------------------|--|
| 現に管理している薬局、製造所、店舗又は営業所 | 名 称 | |
| | 所 在 地 | |
| | 業 務 の 種 別 | |
| | 許 可 番 号 又 は 登 録 番 号 | |
| 兼務する施設 | 名 称 | |
| | 所 在 地 | |
| 兼務する実務の内容 | | |
| 兼務する期間及び時間 | | |

電話番号：