

更新交付
配置従事者身分証明書 書換え交付 申請書
再交付

配置販売業者	氏名 (法人の場合は名称)						
	住所	都道 府県	市 郡	町 村	番地		
	許可番号及び年月日	都道 府県 第 号 年 月 日	都道 府県 第 号 年 月 日	都道 府県 第 号 年 月 日	都道 府県 第 号 年 月 日	都道 府県 第 号 年 月 日	都道 府県 第 号 年 月 日
申請者の種別		薬剤師 ・ 登録販売者 ・ 一般従事者					
交付済身分証明書	番号				交付年月日		
雇用証明書提出年月日							
書換えに係る変更内容		変更事項					
		変更前					
		変更後					
再交付の理由		破損 ・ 汚損 ・ 紛失 ・ その他()					

富山県医薬品、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規則

第4条

更新交付

第5条 の規定により、上記のとおり配置従事者身分証明書の 書換え交付 を申請します。

第6条

再交付

年 月 日

住 所
(TEL)
フリガナ
氏 名

市 郡 町 村 番地

富山県知事 殿

- 備考 1 配置販売業者の許可番号及び年月日の欄は申請者が実際に回商する都道府県を記入すること。
2 申請者の種別の欄は、既存配置販売業者(薬事法の一部を改正する法律(平成18年法律第69号)附則第10条に規定する既存配置販売業者をいう。)及びその配置員にあつては記入しないこと。

更新交付

3つのうちどれかを選んでください

配置従事者身分証明書 書換え交付 申請書
再交付

配置販売業者	氏名 (法人の場合は名称)	富山 花子		
	住所	富山 都道府県	富山 市 新総曲輪 町 1-7 番地	
	許可番号及び年月日	富山 都道府県	第 富配0000 号	第 号
		都道府県	第 号	第 号
申請者の種別	薬剤師 ・ 登録販売者 ・ 一般従事者			
交付済身分証明書	番号	0001	交付年月日	〇〇年〇月〇日
雇用証明書提出年月日	〇〇年〇月〇日			
書換えに係る変更内容	変更事項			
	変更前			
	変更後			
再交付の理由	破損 ・ 汚損 ・ 紛失 ・ その他()			

配置販売業者の氏名・住所を記入

実際に廻商する県について記入してください

許可の有効期間の開始日を記入してください

新法配置の場合は○で囲んでください

富山県医薬品、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規則

第4条

第5条の規定により、上記のとおり配置従事者身分証明書の書換え交付を申請します。
第6条

〇〇年 〇月 〇日

更新交付

3つのうちどれかを選んでください
更新交付→第4条
書換え交付→第5条
再交付→第6条

住所 富山 市 新総曲輪 町 1-7 番地
(TEL) 076-444-3236
フリガナ トヤマ タロウ
氏名 富山 太郎

富山県知事 殿

- 備考
- 1 配置販売業者の許可番号及び年月日の欄は申請者が実際に回商する都道府県を記入すること。
 - 2 申請者の種別の欄は、既存配置販売業者(薬事法の一部を改正する法律(平成18年法律第69号)附則第10条に規定する既存配置販売業者をいう。)及びその配置員にあっては記入しないこと。