県収入証紙

# 薬局製剤製造販売業許可申請書

<table>
<tr><td colspan="2">主たる機能を有する事務所の名称</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td colspan="2">主たる機能を有する事務所の所在地</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td colspan="2">許可の種類</td><td colspan="3">薬局製剤</td></tr>
<tr><td rowspan="2">総括製造販売責任者</td><td>氏　　名</td><td></td><td>資格</td><td></td></tr>
<tr><td>住　　所</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td rowspan="4">申請者（法人にあっては、その業務を行う役員を含む。）の欠格条項</td><td>(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</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>(2) 禁錮以上の刑に処せられたこと</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>(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</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>(4) 後見開始の審判を受けていること</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td colspan="2">備　　考</td><td colspan="3">薬局の名称<br>許可番号　　第　　号<br>許可年月日　　平成　　年　　月　　日</td></tr>
</table>

上記により薬局製剤の製造販売業の許可を申請します。

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）

和 歌 山 県 知 事　様
保健所長　様