

様式第四十二号（第百十条関係）

動物用医薬品配置従事者身分証明書交付申請書

年　月　日

都道府県知事　　殿

住所

氏名

印

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33条第1項の規定により身分証明書の交付を受けたいので、下記により申請します。

記

1 生年月日

2 申請者の種別

3 所属する配置販売業者の氏名又は名称及び住所

4 配置販売業者が配置販売業の許可を受けた年月日及び番号

5 参考事項

(日本工業規格A4)

備　考

- 1 記の2には、薬剤師、登録販売者又はその他の従事者の別を記載すること。
- 2 記の3には、申請者が配置販売業者であるときは、その旨を記載すること。