

様式第五十七号（第百六条の六関係）

動物用高度管理医療機器等販売・貸与業許可証再交付申請書

年　月　日

都道府県知事　　殿

住所

氏名

印

(法人にあっては、名称及び代表者の氏名)

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令第46条の規定により動物用高度管理医療機器等販売・貸与業許可証の再交付を受けたいので、下記により申請します。

記

1 営業所の名称及び所在地

2 許可年月日及び許可番号

3 申請理由

4 参考事項

(日本工業規格A4)

備　考

許可証を破り、又は汚したため再交付を申請する場合にあっては、当該許可証を添付すること。