

動物用医療機器修理業許可更新申請書

令和●年●月●日

大臣の個人名は記載不要

郵送の場合は投函日を、持ち込みの場合は持ち込む日を記載



農林水産大臣 殿

登記事項証明書どおりに記載
(一丁目二番一号→1-2-1等の表記揺れは可)

住所 東京都千代田区霞が関〇-〇-〇

氏名 株式会社 農水薬事

代表取締役社長 農水 太郎

収入印紙は記載事項に重ならないよう注意の上、必ず貼り付け、消印をしていない状態で提出

代表者直筆の署名・押印は不要

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40条の2第4項の規定により動物用医療機器修理業の許可の更新を受けたいので、下記により申請します。

許可年月日は有効期間の開始日を記載
(許可証発行日を記載しないよう注意)

記

許可年月日及び許可番号

令和●年●月●日 〇修理第〇号

現行の許可証に記載の許可番号を記載

1 事業所の名称及び所在地
株式会社農水薬事 霞が関事業所
東京都千代田区霞が関□-□-□

許可を受けている事業所の名称及び所在地を許可証どおりに正確に記載

2 修理区分
動物用医薬品等取締規則第136条第2号

修理区分を正確に記載

令和3年8月1日の改正薬機法施行以降に初めて更新申請を行う場合で、変更届等で責任役員の氏名を記載していない場合は、責任役員の氏名も記載（役職名は任意）

3 申請者（申請者が法人であるときは、薬事に関する業務に責任を有する役員を含む。）が法第5条第3号イからトまでに該当することの有無

薬事に関する業務に責任を有する役員の氏名 農水 太郎 「該当しない」
農水 花子 「該当しない」

4 参考事項
担当者：農林 二郎
電話番号：03-x x x-x x x x E-mail：xxxxx@xxxx.xx.jp
株式会社 農水薬事 霞が関事業所
東京都千代田区霞が関□-□-□

担当者氏名、連絡先（電話番号、メールアドレス）、許可証等を返送する住所を記載

(日本産業規格A4)

備考

- 1 記の2には、第136条各号のいずれに該当するかを記載すること。

- 2 記の3については、該当しない場合は「該当しない」と記載し、該当する場合には、該当する事案の概要を記載すること。
- 3 申請書は、正副2通を提出すること。

その他の注意事項

- 提出書類は正副2部必要です。
- 申請書だけでなく、添付書類も2部ご提出ください。
 - ※副本となる申請書及び添付書類は写しで差し支えありません。
 - ※収入印紙が貼付された書類をコピーする際には、印紙等模造取締法の観点から、白黒コピーとしてください。
- 現行の許可証を添付する際、発行時の指令書原本は不要です。
- ホチキス留めはしないでください。
- 申請書控えが必要な場合は、控え用の申請書及び控え書類を返送するための返信用封筒も添付をお願いします。
 - ※返信用封筒には切手の貼付が必要です。