

動物用管理医療機器販売・貸与業届出書

〇〇年〇月〇日

愛媛県知事 〇〇 〇〇 殿

住所 〇〇市一番地 4 丁目 4-2

氏名 株式会社〇〇

代表取締役〇〇 〇〇 印

（法人にあつては、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第 39 条の 3 第 1 項の規定により動物用管理医療機器販売・貸与業を下記のとおり届け出ます。

記

1 営業所の名称及び所在地

〇〇 △△店 松山市△△町〇〇-△

2 営業所の構造設備の概要

別紙のとおり

※営業所（高度管理医療機器プログラムの電気通信回線を通じた提供のみを行う営業所を除く。）の構造設備の概要を説明する図面を添付すること。

3 管理医療機器営業所管理者の氏名及び住所

氏名：〇〇 〇〇 住所：〇〇市□□□町△△-×

※申請者が自ら業務を管理する場合は、その旨を記載すること。

4 営業所における兼営事業の種類

〇〇〇、×××

5 参考事項

※添付書類の原本提出を省略する場合は、①いつ（〇年〇月〇日）、②どこ（〇〇保健所）に提出した、③何の申請（または届出）に添付したため、④何の原本の添付を省略するかを記載すること。