

様式第十二（第二十五条関係）

手数料納付額	審査印
金	円

薬局製剤 製造業 許可申請書

製造所の名称			
製造所の所在地			
許可の区分			
製造所の構造設備の概要			
管理者又は責任技術者	氏名		資格
	住所		
申請者（法人にあつては、その業務を行ふ役員を含む。）の欠格条項	(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		
	(2) 法第75条の2第1項の規定により登録を取り消されたこと		
	(3) 禁錮以上の刑に処せられたこと		
	(4) 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		
備考			

上記により、薬局製剤の製造業の許可を申請します。

年 月 日

住所（法人にあつては、主たる事務所の所在地）

氏名（法人にあつては、名称及び代表者の氏名）

茨城県 保健所長 殿

(注意)

- 1 用紙の大きさは、A4とすること。
- 2 字は、墨、インク等を用い、楷書ではつきりと書くこと。
- 3 許可の区分欄には、薬局製剤又は薬局製造販売医薬品と記載すること。
- 4 製造所の構造設備の概要欄にその記載事項のすべてを記載することができないときは、同欄に「別紙のとおり」と記載し、別紙を添付すること。
- 5 管理者又は責任技術者の資格欄には、薬剤師名簿の登録番号及び登録年月日を記載すること。
- 6 申請者の欠格条項の(1)欄から(4)欄までには、当該事実がないときは「なし」と記載し、あるときは、(1)欄及び(2)欄にあつてはその理由及び年月日を、(3)欄にあつてはその罪、刑、刑の確定年月日及びその執行を終わり、又は執行を受けることがなくなった場合はその年月日を、(4)欄にあつてはその違反の事実及び違反した年月日を記載すること。
- 7 備考欄に薬局の開設許可番号及び許可年月日を記載すること。