

## 動物用医薬品卸売販売業許可更新申請書

年 月 日

茨城県知事 殿

住 所

氏 名

(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24条第2項の規定により動物用医薬品卸売販売業の許可の更新を受けたいので、下記により申請します。

### 記

許可年月日及び許可番号

- 1 営業所の名称及び所在地
- 2 営業所の構造設備の概要
- 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
- 4 参考事項