様式第八十九(第百七十八条関係)

許可番号

高度管理医療機器等 販売業
貸与業 許可証

氏名(法人にあつては、その名称)

営　業　所　の　名　称

営　業　所　の　所　在　地

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条第1項の規定により高度管理医療機器等の 販売業
貸与業 の許可を受けた者であることを証明する。

年　　月　　日

都道府県知事

保健所設置市市長　㊞

特別区区長

有効期間　　年　　月　　日から

年　　月　　日まで