様式第九十四（第百八十六条関係）

収　入 印　紙

医療機器修理業修理区分　変更
追加　許可申請書

許　可　番　号　及　び　年　月　日				
事　　業　　所　　の　　名　　称				
事　　業　　所　　の　　所　　在　　地				
特定保守管理医療機器に係る修理区分		変　更　前	変　更　後	
特定保守管理医療機器以外の医療機器に係る修理区分		変　更　前	変　更　後	
事　業　所　の　構　造　設　備　の　概　要				
責任技術者	氏　　名		資格	
	住　　所			
備　　考				

上記により、医療機器の修理業の修理区分の　変更
追加　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）

地方厚生局長
都道府県知事　　殿

（注意）

1　用紙の大きさは、A4とすること。

2　この申請書は、地方厚生局長に提出する場合にあつては正本1通及び副本2通、都道府県知事に提出する場合にあつては正副2通提出すること。

3　字は、墨、インク等を用い、楷書ではつきりと書くこと。

4　収入印紙は、地方厚生局長に提出する申請書の正本にのみ貼り、消印をしないこと。

5　特定保守管理医療機器に係る修理区分欄及び特定保守管理医療機器以外の医療機器にかかる修理区分欄には、別表第二に掲げる区分を記載すること。

6　事業所の構造設備の概要欄には、変更し、又は追加する区分に係る部分についてのみ記載すること。また、その記載事項の全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。

7　責任技術者欄には、新たに追加する修理の区分に係る者について記載すること。