様式第三十七号(第九十四条関係)

動物用医薬品卸売販売業許可申請書

年　　月　　日

都道府県知事　　殿

住所

氏名（法人にあっては、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34条第1項の規定により動物用医薬品配置販売業の許可を受けたいので、下記により申請します。

記

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　医薬品営業所管理者の氏名、種別及び住所
4　医薬品営業所管理者以外の薬剤師又は登録販売者であって薬事に関する実務に従事する者の氏名及び種別
5　法人にあっては、薬事に関する業務に責任を有する役員の氏名
6　営業所において卸売販売業以外の医薬品の販売業その他の業務を併せ行う場合にあっては、当該業務の種類
7　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
8　参考事項

(日本産業規格A4)

備　考

1　営業所の構造設備の概要を説明する図面を添付すること。

2　医薬品営業所管理者の種別は、薬剤師又は登録販売者の別を記載すること。

3　申請者が薬剤師又は登録販売者であって自ら業務を管理する場合にあっては、記の3にその旨を記載すること。

4　記の7には、該当しない場合は「該当しない」と記載し、該当する場合には、該当する事案の概要を記載すること。

5　冷暗貯蔵が必要な医薬品を取り扱わない場合にあっては、その旨を記の8に記載すること。