様式第四十七号(第百十五条の八関係)

動物用医薬品販売従事登録申請書

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36条の8第2項の規定により動物用医薬品販売従事登録を下記のとおり届け出ます。

記

1　氏名
2　申請者の本籍地都道府県名
3　申請者の生年月日
4　申請者の性別
5　申請者が法第5条第3号イからトまでに該当することの有無
6　参考事項

（日本産業規格A4）

備　考

記の5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。