

## 動物用管理医療機器販売・貸与業届出書

届出日を記載する。

〇〇年〇〇月〇〇日

東京都知事 殿

届出者が法人の場合は、登記している所在地、名称及び代表者の氏名を記載する。

住所 東京都新宿区〇〇〇一丁目1番1号

氏名 〇〇〇医療機器株式会社

代表取締役 東京太郎

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条の3第1項の規定により動物用管理医療機器販売・貸与業を下記のとおり届け出ます。

## 記

## 1 営業所の名称及び所在地

〇〇〇医療機器株式会社 東京営業所

東京都新宿区〇〇〇一丁目1番1号

届出する営業所の名称及び所在地を記載する。

## 2 営業所の構造設備の概要

別紙のとおり

「別紙のとおり」と記載し、構造設備の概要を説明する図面等（案内図、平面図、保管設備の概要を示す図面等）を添付する。

## 3 法人にあつては、薬事に関する業務に責任を有する役員の氏名

東京太郎、〇〇〇〇、□□□□

## 4 管理医療機器営業所管理者の氏名及び住所

東京花子 東京都新宿区〇〇一丁目2番3号 △△1号室

備考2を参照

## 5 営業所における兼営事業の種類

医薬品卸売販売業

当該営業所で薬機法に基づく許可等を受けている事業を全て記載する。

## 6 参考事項

担当者連絡先：東京営業所管理課 〇〇一郎 TEL 03-1234-5678

当該申請に関する連絡先となる担当者氏名、所属、電話番号等を記載する。

（日本産業規格A4）

## 備考

- 営業所（管理医療機器プログラムの電気通信回線を通じた提供のみを行う営業所を除く。）の構造設備の概要を説明する図面を添付すること。
- 記の4には、申請者が自らこれに従事するときは、その旨を記載すること。