

様式

医薬品販売業許可更新申請書

許可番号及び許可年月日		第	号	平成	年	月	日
店舗の名称		TEL					
店舗の所在地又は営業区域		〒					
変更内容	事項	変更前		変更後			
申請者（法人にあっては、その業務を行う役員及び令第五十条に規定する者を含む。）の欠格事項	1) 法第75条第1項の規定により許可を取り消されたこと						
	2) 禁錮以上の刑に処せられたこと						
	3) 薬事に関する法令又はこれに基づく処分に違反したこと						
	4) 後見開始の審判を受けていること						
備考							

一般販売業（卸売一般販売業を除く。）
卸売一般販売業
上記により、薬種商販売業 の許可の更新をします。
配置販売業
特例販売業

年 月 日

住 所（法人にあっては、主たる事務所の所在地）

氏 名（法人にあっては、名称及び代表者の氏名）

印

秋 田 県 知 事 あて