

同じ届書が2部必要です。

管理医療機器 ~~貸与業~~ 販売業 届書
 販売業だけの場合は、『貸与業』を二重線で消してください。

営業所の名称	コンビニかそいーぬ	
営業所の所在地	美浜区幸町1-3-9	
(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	加曽利 犬 <small>責任役員が複数人いる場合には、全員の氏名を記入してください。</small>	
管理者	氏名	<small>家庭用管理医療機器(家庭用電気治療器を除く)は、管理者不要のため、空欄のまま</small>
	住所	
営業所の構造設備の概要	別紙のとおり <small>以下に該当するものがあれば記入、それ以外は「なし」と記入します。 学校薬剤師、薬剤師会開設の休日診療の薬剤師、隣接する医療機関の医師、医薬品医療器等法上の許可、毒物及び劇物取締法上の登録、検体測定室、施術所、衛生検査所</small>	
兼営事業の種類	なし	
備考	【取扱品目】(複数) ・特定管理医療機器 <input type="checkbox"/> 補聴器 <input type="checkbox"/> 電気治療器 <input type="checkbox"/> プログラム(管理) <input type="checkbox"/> 検体 <input type="checkbox"/> 管理(医療機関向け) ・特定管理医療機器以外の管理医療機器 <input checked="" type="checkbox"/> 家庭用(電気治療器以外)	<small>「家庭用」にチェックを付けます。</small>
	責任役員は医薬品医療機器等法第5条第3号イからトまでのいずれか掲げる者に該当しない。	

上記により、管理医療機器の ~~貸与業~~ 販売業 の届出をします。
 年 月 日
販売業だけの場合は、「貸与業」を二重線で消してください。

1 郵送の場合の届出日は、保健所で内容を確認した日となります。
 2 届出が受理されるまで、その営業所にて管理医療機器を取扱うことはできませんので、注意してください。

住所 **若葉区桜木8-33**
(法人にあつては、主たる事務所の所在地)
 氏名 **株式会社かそいーぬ 代表取締役 加曽利 犬**
(法人にあつては、名称及び代表者の氏名)

千葉県保健所長 殿

同じ届書が2部必要です。

担当者名 **花都 ちはな**
 連絡先電話番号 **043-238-9967**
 連絡先電子メールアドレス
 ****@kasori-nu.ne.jp

- (注意)
- 2部提出すること。
 - 「販売業」のみの届出を行う場合には、「貸与業」に二重取り消し線を引くこと(2か所)。
 - 家庭用管理医療機器(家庭用電気治療器を除く)のみを取扱う営業所の届出については、管理者欄は空欄でよい。