

高度管理医療機器等

販売業
~~貸与業~~

許可更新申請書

許可証を確認し、販売業だけの場合は、『貸与業』を二重線で消してください。

許可証に記載されている、「有効期間の開始日」を入れてください。

許可番号及び年月日	千保 7777 号	平成 27 年 11 月 10 日 令和
営業所の名称	株式会社かそりーぬ 千葉営業所	
営業所の所在地	美浜区幸町1-3-9 千葉みなとビル	
営業所の構造設備の有無	平成27年10月18日付け新規申請のとおりに	
兼営事業の有無	なし	
(法人にあつては、) 業務に関する業務に専ら従事する役員(代表者)の氏名	加曽利 犬	
変更内容	なし	
申請者(法人にあつては、薬事に責任を有する役員を含む。)の欠格条項	(1) 法第75条第1項の規定により、取消しの日から3年を経過していない者	なし
	(2) 法第75条の2第1項の規定により、取消しの日から3年を経過していない者	なし
	(3) 禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなく経過した日から3年を経過していない者	なし
	(4) 薬事法に違反し、罰金に処せられた者	なし
	(5) 薬事法等に基づき、罰金に処せられた者	なし
	(6) 高度管理医療機器等の販売業者等として、適切に行うことができる知識及び経験を有すると認められない者	なし
	(7) 高度管理医療機器等の販売業者等として、適切に行うことができる知識及び経験を有すると認められない者	なし
備考	施設に応じた追記 ビル名称変更 千葉ビル→千葉みなとビル	

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。

責任役員が複数人いる場合には、「全員なし」と記入します。「あり」の場合は、診断書等が必要になることがあります。

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、医薬品医療機器等法上の許可、毒物及び劇物取締法上の登録

「あり」の場合は、同時に、変更届も提出してください。

<施設に応じた追記>
① 過去に「変更届」等で令和3年8月1日時点の責任役員について届出した場合：追記なし
② 令和3年8月1日時点の責任役員について届出していない場合：「令和3年8月1日時点の責任役員は上記のとおりに」と追記。

①許可を得てから構造設備変更をしていない場合『「許可申請日」付け新規申請のとおりに』
②許可を得てから構造設備の変更届を提出した場合『「変更届提出日」付け変更届のとおりに』
※記入内容について、不明な点がある場合は、提出時に窓口にて確認のうえ記入するか、事前にお問い合わせください。

上記により、高度管理医療機器等の

販売業

の許可の更新を申請します

~~貸与業~~

新規申請又は前回の更新手続き以降に、住居表示変更やビル名の変更があった場合には、備考欄に赤で変更前後の内容を記入します。

販売業だけの場合は、「貸与業」を二重線で消してください。

年 月 日

必ず保健所窓口にてお手続きください(郵送不可)。

持ち物

①手数料(現金12,700円)

②許可証

③管理者の継続研修の受講を証明する書類(直近のもの)の原本

千葉市保健所長 殿

住所

(法人にあつては、主たる事務所の所在地)

若葉区桜木8-33

氏名

(法人にあつては、名称及び代表者の氏名)

株式会社かそりーぬ

代表取締役 加曽利 犬

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