

記入例

様式第十四(第三十条関係)

薬局製造販売医薬品 製造業 許可更新申請書

許可番号及び年月日		第〇〇〇号 令和2年1月1日	
製造所の名称		〇〇〇〇薬局	
製造所の所在地		那覇市与儀〇丁目〇番〇号	
許可の区分		薬局製造販売医薬品製造業許可	
製造所の構造設備の概要		従来のとおり	
(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		山田太郎、鈴木花子	
管理者	氏名	〇〇 〇〇	資格 薬剤師免許登録年月日 平成〇年〇月〇日 同 登録番号 第 号
	住所	那覇市久茂地〇丁目〇番〇号	
申請者(法人にあつては、薬事に関する責任を有する役員を含む。)の欠格条項	(1) 法第75条第1項の規定により許可を取り消され、取消しの日から3年を経過していない者		全員なし
	(2) 法第75条の2第1項の規定により登録を取り消され、取消しの日から3年を経過していない者		全員なし
	(3) 拘禁刑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なつた後、3年を経過していない者		全員なし
	(4) 法、麻薬及び向精神薬取締法、毒物及び劇物取締法その他薬事に関する法令で政令で定めるもの又はこれに基づく処分に違反し、その違反行為があつた日から2年を経過していない者		全員なし
	(5) 麻薬、大麻、あへん又は覚醒剤の中毒者		全員なし
	(6) 精神の機能の障害により製造業者の業務を適正に行うに当たつて必要な認知、判断及び意思疎通を適切に行うことができない者		全員なし
法人開設の場合は、登記された本社の住所、名称、代表者の氏名を記入。個人開設の場合は、開設者個人の住所と氏名を記入。		を適切に行うことができる知識及び経験を有する者	
考		薬局開設許可番号： 薬局開設許可年月日： 年 月 日 (担当) 〇〇〇〇 (連絡先) 000-0000-0000	
担当者名と連絡先を記入。			

上記により、 薬局製造販売医薬品 の製造業の許可の更新を申請します。

年 月 日

住所 (法人にあつては、主たる事務所の所在地) 那覇市泉崎〇丁目〇番〇号
氏名 (法人にあつては、名称及び代表者の氏名) 株式会社 〇〇〇〇
代表取締役 〇〇 〇〇

那覇市保健所長 宛