

様式第八十八（百六十三条関係）

管理医療機器 販売業 貸与業 届出書

営業所の名称		
営業所の所在地		
（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		
管理者	氏名	
	住所	
営業所の構造設備の概要		
兼営事業の種類		
備考		

上記により、管理医療機器の 販売業 貸与業 の届出をします。

年 月 日

住所 （法人にあつては、主
たる事務所の所在地）

氏名 （法人にあつては、名
称及び代表者の氏名）

佐賀県知事 様

(注意)

- 1 用紙の大きさは、A4とすること。
- 2 字は、墨、インク等を用い、楷書ではつきりと書くこと。
- 3 特定管理医療機器を取扱う場合は、管理者の欄に氏名等を記載し、資格を証する書類を添付すること。
- 4 「営業所の構造設備の概要」の欄に「別紙のとおり」と記載し、営業所の平面図及び付近の見取図を添付すること。
- 5 兼営事業の種類欄には、当該営業所において管理医療機器の販売業又は貸与業以外の業務を併せて行うときはその業務の種類を記載し、ないときは「なし」と記載すること。
- 6 備考欄には補聴器のみを販売等する場合は「補聴器」、家庭用電気治療器のみの場合は「電気治療器」、補聴器と家庭用電気治療器のみの場合は「補聴器・電気治療器」、特定管理医療機器以外の管理医療機器のみの場合は「家庭用」、補聴器と家庭用電気治療器以外の特定管理医療機器の場合は「管理」と記載すること。

※特定管理医療機器：医療機関向け管理医療機器、補聴器、家庭用電気治療器

連絡先

-

-