様式第八十八（第百六十三条関係）

管理医療機器 販売業 貸与業 届書

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		□ 管理　□ プログラム（管理） □ 補聴器　□ 検体 □ 電気治療器　□ 家庭用

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）

電話番号　　（　　）
担当者名

中央区保健所長

（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。