様式第五十七号（第百十六条の六関係）

|  |
| --- |
| 動物用高度管理医療機器等販売・貸与業許可証再交付申請書  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日  　　熊本県知事　木村　敬　様  　　　　　　　　　　 　　　　　　　　　　住所  氏名  　　　　　　　　　　　　　　　　　　（法人にあっては、名称及び代表者の氏名）    医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律施行令第46条の規定により動物用高度管理医療機器等販売・貸与業許可証の再交付を受けたいので、下記により申請します。  記  １　営業所の名称及び所在地  ２　許可年月日及び許可番号  ３　申請理由  ４　参考事項 |

備　考

　 許可証を破り、又は汚したため再交付を申請する場合にあっては、当該許可証を添付すること。