

動物用再生医療等製品販売業許可申請書

年 月 日

石川県知事 馳 浩 殿

住 所

氏 名 法人にあつては、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第 40 条の 5 第 1 項の規定により動物用再生医療等製品販売業の許可を受けたいので、下記により申請します。

記

- 1 営業所の名称及び所在地
- 2 営業所の構造設備の概要
(別紙のとおり)
- 3 再生医療等製品営業所管理者の氏名及び住所
- 4 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
- 5 営業所において医薬品の販売業その他の業務を併せ行う場合にあつては、当該業務の種類
- 6 申請者（申請者が法人であるときは、薬事に関する業務に責任を有する役員を含む。）が法第 5 条第 3 号イからトまでに該当することの有無
- 7 参考事項

【備 考】

- 1 営業所の構造設備の概要を説明する図面を添付すること。
- 2 記の 3 には、申請者が自らこれに従事するときは、その旨を記載すること。
- 3 記の 6 には、該当しない場合は「該当しない」と記載し、該当する場合には、該当する事案の概要を記載すること。
- 4 冷蔵貯蔵が必要な再生医療等製品を取り扱わない場合にあつては、その旨を記の 7 に記載すること。