

(期限付き移設形態)

販売業
管理医療機器
貸与業 届書

営業所の名称		別紙のとおり		
営業所の所在地		別紙のとおり		
(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		堺市 太郎、堺市 薬太		
管理者	氏名	別紙のとおり	資格	別紙のとおり
	住所	別紙のとおり		
営業所の構造設備の概要		別紙のとおり		
兼営事業の種類		なし		
備考		・期限付き販売業届書 ・取り扱う医療機器の種類：電気治療器		
営業所 TEL：072-000-0000				

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。

令和〇年〇月〇日

住所 [法人にあつては、主たる事務所の所在地] 堺市堺区南瓦町3-1

氏名 [法人にあつては、名称及び代表者の氏名] 堺市医療機器株式会社
代表取締役 堺市 太郎

堺市長 殿

〔連絡先〕担当者名：堺市 三郎

電話番号：072-000-0000