

## 動物用管理医療機器販売・貸与業届出書

年 月 日

島根県知事 丸山達也 様

住 所

氏 名 印  
(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 39 条の 3 第 1 項の規定により動物用管理医療機器等販売・貸与業を下記のとおり届け出ます。

### 記

- 1 営業所の名称及び所在地  
名 称  
所在地
- 2 営業所の構造設備の概要
- 3 管理医療機器営業管理者の氏名及び住所  
氏 名  
住 所
- 4 営業所における兼営事業の種類
- 5 参考事項  
担当者氏名  
連絡先 TEL

備考

- 1 営業所（管理医療機器プログラムの電気通信回線を通じた提供のみを行う営業所を除く。）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。