

配置従事者身分証明書交付申請書

申請者の氏名	島根 太郎 (旧姓:出雲)	
申請者の生年月日	昭和〇〇年 1月 1日	
申請者の種別	薬剤師 ・登録販売者・ 一般従事者	
配置販売業者	氏名	株式会社しまね薬品 不要な文字を二重線で抹消すること。
	住所	東京都千代田区霞が関1-2-2 許可証に記載された有効期間の期始日を記載すること。
	許可番号及び年月日	指令薬第123号 令和元年6月1日
備考	連絡先電話番号	0852-22-XXXX 継続 継続の場合は「継続」と記載すること。

上記により、配置従事者身分証明書の交付を申請します。

令和元年6月10日

提出年月日を記載すること。

申請者住所

松江市殿町1番地

申請者氏名

島根 太郎

現在の知事名を記載すること。

島根県知事 島根 県太郎 殿

(注意)

- 用紙の大きさは、A4 とすること。
- 字は、墨、インク等を用い、楷書ではつきりと書くこと。

配置従事者身分証明書交付申請書

申請者の氏名	島根 太郎	
申請者の生年月日	昭和〇〇年 1月 1日	
申請者の種別	薬剤師 ・登録販売者・ 一般従事者	
配置販売業者	氏名	株式会社しまね薬品 不要な文字を二重線で抹消すること。
	住所	東京都千代田区霞が関1-2-2 許可証に記載された有効期間の期始日を記載すること。
	許可番号及び年月日	指令薬第123号 令和元年6月1日
備考	連絡先電話番号 0852-22-XXXX	書換え交付申請 変更事項: 氏名 変更前: 松江 太郎 変更後: 島根 太郎 「書換え交付申請」の文字と、書換えを必要とする変更事項、変更前の内容及び変更後の内容を記入すること。

上記により、配置従事者身分証明書の交付を申請します。

令和元年6月15日

提出年月日を記載すること。

申請者住所

松江市殿町1番地

申請者氏名

島根 太郎

現在の知事名を記載すること。

島根県知事 島根 県太郎 殿

(注意)

- 用紙の大きさは、A4 とすること。
- 字は、墨、インク等を用い、楷書ではつきりと書くこと。

配置従事者身分証明書交付申請書

申請者の氏名	島根 太郎	
申請者の生年月日	昭和〇〇年 1月 1日	
申請者の種別	薬剤師 ・登録販売者・ 一般従事者	
配置販売業者	氏名	株式会社しまね薬品 不要な文字を二重線で抹消すること。
	住所	東京都千代田区霞が関1-2-2 許可証に記載された有効期間の期始日を記載すること。
	許可番号及び年月日	指令薬第123号 令和元年6月1日
備考	連絡先電話番号 0852-22-XXXX	汚損による再交付申請 「破損による再交付申請」、「汚損による再交付申請」又は「紛失による再交付申請」と記入すること。

上記により、配置従事者身分証明書の交付を申請します。

令和元年6月15日

提出年月日を記載すること。

申請者住所

松江市殿町1番地

申請者氏名

島根 太郎

現在の知事名を記載すること。

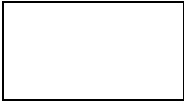
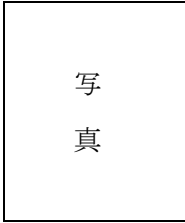
島根県知事 島根 県太郎 殿

(注意)

- 用紙の大きさは、A4 とすること。
- 字は、墨、インク等を用い、楷書ではつきりと書くこと。

指令 保第 号の

配置従事者身分証明書



氏名

上記の者は、医薬品の配置販売に従事する者であることを証明する。

年 月 日

島根県知事

配 置 販 売 業 者	氏 名	
	住 所	
配 置 従 事 者	生年月日	
	住 所	

有効期限 年 月 日まで

書換え交付の場合は「書換え」、再交付の場合は「再交付」と記載又は押印すること。

契印

指令松保第123号の4.5
配置従事者身分証明書

再交付



登録販売者

島根 太郎 (旧姓: 出雲)

上記の者は、医薬品の配置販売に従事する者であることを証明する

保健所で管理する
知事印
(28mm 平方)

「薬剤師」、「登録販売者」又は「一般従事者」のうちいずれか適切なものを記載すること。

令和元年12月20日

島根県知事 島根県太郎

配置販売業者	氏名	株式会社しまね薬品
	住所	東京都千代田区霞が関1-2-2
配置従事者	生年月日	昭和〇〇年1月1日
	住所	松江市殿町1番地

有効期限 令和2年12月31日まで

新規申請（継続以外）の場合は、決裁年月日の翌年の12月31日を有効期限とすること。

継続申請の場合は、申請時の身分証明書の有効期限から2年間を経過する日を有効期限とすること。