

卸売販売業許可申請書

営業所の名称		県庁卸出雲店		別紙「構造設備の概要一覧表」を添付すること。	
営業所の所在地		出雲市塩冶町223-1		県庁ビル3階	
営業所の構造設備の概要		別紙のとおり			
医薬品の保管設備の面積		120 m ²		分置された倉庫を有する場合は、その面積を加えること。	
不要な文字は削除すること。		医薬品全般 第一類医薬品、第二類医薬品、第三類医薬品 指定卸売医療用ガス類 指定卸売歯科用医薬品 その他の特定品目（製造専用医薬品、化学製品等の製造原料たる医薬品、ワタ手 又は血液製剤等の生物学的製剤、 体外診断用薬、防疫用薬剤等の公衆衛生薬） 医薬品のサンプル		販売品目数 推定による 1000	
医薬品の取扱品目		責任役員の氏名を記載すること。			
責任を有する役員は)		薬事 太郎、島根 太郎、島根 花子			
責任を有する役員の氏名		氏 名 浜田 次郎			
営 業 所 者		住 所 松江市殿町1番地		不要な文字は削除すること。	
資 格		薬剤師名簿登録番号第 111111 号		2023年1月1日	
兼 類		医薬部外品販売業、化粧品販売業、医療機器販売業、毒物劇物販売業、その他（ ）			
相 先		電話番号：0853-××-×××× FAX：0853-□□-□□□□ E-mail アドレス：shimane@kentyou.com			
申請者に責任を有する役員を含む。の欠格条項	(1)	法第75条第1項の規定により許可を取り消され、取消しの日から3年を経過していない者		全員なし	
	(2)	法第75条の2第1項の規定により登録を取り消され、取消しの日から3年を経過していない者		全員なし	
	(3)	禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受け、その執行を受ける期間満了の日から3年を経過していない者		全員なし	
	(4)	禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受け、その執行を受ける期間満了の日から3年を経過していない者		全員なし	
	(5)	麻薬、大麻、あへん又は覚醒剤の中毒者		全員なし	
	(6)	精神の機能の障害により卸売販売業者の業務を適正に行うに当たって必要な認知、判断及び意思疎通を適切に行うことができない者		全員なし	
	(7)	卸売販売業者の業務を適切に行うことができる知識及び経験を有すると認められない者		全員なし	
備 考		許可の種別：一般卸 小規模卸 特定品目卸 サンプル卸			

上記により、卸売販売業の許可を申請します。

令和3年8月1日

不要な文字は削除すること。

住所 (法人にあつては、主たる事務所の所在地) 東京都千代田区霞が関1-2-2
氏名 (法人にあつては、名称及び代表者の氏名) 県庁株式会社
代表取締役 薬事 太郎

島根県知事 殿

卸売販売業許可申請書

営業所の名称		県庁薬店 出雲市塩冶町	
営業所の所在地		出雲市塩冶町	
営業所の構造設備の概要		別紙のとおり	
医薬品の保管設備の面積		5 m ²	
医薬品の取扱品目		医薬品全般 第一類医薬品、第二類医薬品、第三類医薬品 指定卸売医療用ガス類 指定卸売歯科用医薬品 その他の特定品目（製造専用医薬品、化学製品等の製造原料たる医薬品、ワタチン又は血液製剤等の生物学的製剤、体外診断用薬、防疫用薬剤等の公衆衛生薬） 医薬品のサンプル	
責任を有する役員の氏名		薬事 太郎、島 濱田 次郎	
営業所管理者	氏名	浜田 次郎	
	住所	松江市殿町1番地	
	資格	薬剤師名簿登録番号第111111号 令和3年1月1日	
兼営事業の種類		医薬品販売業、化粧品販売業、医療機器販売業、 動物用医薬品販売業、その他（ ）	
薬剤師名簿の登録番号及び登録年月日を記載すること。 第2類医薬品又は第3類医薬品のみを販売する営業所であって、営業所管理者がみなし合格登録販売者であるときは、販売従事登録番号と販売従事登録年月日を記載すること。		番号：0853-×××-0853-□□ アドレス：shimane@kentyou.com	
責任を有する役員を含む者（法人にあつては、薬事に関する条項）	(2)	法第75条の2第1項の規定により登録を取り消され、取消しの日から3年を経過していない者	全員なし
	(3)	禁錮以上の刑に処せられた者又は執行を受け、執行猶予中の者	全員なし
	(4)	法、関係する法令、その他（ ）に反する行為をした者	全員なし
	(5)	麻薬、大麻、あへん又は覚醒剤の中毒者	全員なし
	(6)	精神の機能の障害により卸売販売業者の業務を適正に行うに当たって必要な認知、判断及び意思疎通を適切に行うことができない者	全員なし
		卸売販売業者の業務を適切に行うことができる知識及び経験を有する者	全員なし
店舗販売業の店舗を営業所とするときは、例に従って記載すること。 薬局を営業所とするときは、薬局製造販売業許可の有無によらず、「薬局製造販売医薬品以外の医薬品を取り扱う。」と記載すること。医薬品の取扱量が小規模な卸売販売業者の場合、月平均の販売額及び在庫額（見込みでも可）を記載すること。		許可の種類： 一般卸 小規模卸 特定品目卸 サンプル卸 指令○保第○○○号により許可を受けた店舗を営業所とし、同店舗で取り扱うことができる品目のみを取り扱う。 別紙のとおり添付書類を省略する。	

別紙「構造設備の概要一覧表」を添付すること。
ただし、「令和○年○月○日付店舗販売業許可申請書のとおり」又は「令和○年○月○日付店舗販売業変更届書のとおり」と記載し添付を省略しても差し支えない。

分置された倉庫を有する場合は、その面積を加えること。

不要な文字は削除すること。

医薬品営業所管理者は、申請しようとする営業所以外の場所で業として営業所の管理その他薬事に関する実務に従事する者でないこと。ただし、別手続きにより兼務許可を受けたときは除く。

責任役員の氏名を記載すること。

不要な文字は削除すること。

該当しなければ「なし」と記載すること。ただし、役員が複数いる法人による申請にあつては、「全員なし」と記載すること。
該当する場合は、記載方法について相談すること。
(6)に該当する場合には、医師の診断書を提出すること。

店舗販売業の店舗を営業所とするときは、例に従って記載すること。
薬局を営業所とするときは、薬局製造販売業許可の有無によらず、「薬局製造販売医薬品以外の医薬品を取り扱う。」と記載すること。医薬品の取扱量が小規模な卸売販売業者の場合、月平均の販売額及び在庫額（見込みでも可）を記載すること。

添付書類を省略する場合は「別紙のとおり添付書類を省略する」と記載し、別紙「添付書類省略一覧表」を添付すること。

記載例②（小規模卸）

住所（法人にあつては、主たる事務所の所在地）
氏名（法人にあつては、名称及び代表者の氏名）
東京都千代田区霞が関1-2-2
県庁株式会社
代表取締役 薬事 太郎

卸売販売業許可申請書

別紙「構造設備の概要一覧表」を添付すること。

営業所の名称		県庁卸出雲店	
営業所の所在地		出雲市塩冶町223-1 県庁ビル3階	
営業所の構造設備の概要		別紙のとおり	
医薬品の保管設備の面積		60 m ²	
不要な文字は削除すること。		分置された倉庫を有する場合は、その面積を加えること。	
医薬品の取扱品目		医薬品全般 第一類医薬品、第二類医薬品、第三類医薬品 指定卸売医療用ガス類 指定卸売歯科用医薬品 その他の特定品目（製造専用医薬品、化学製品等の製造原料たる医薬品、ワタ手 又は血液製剤等の生物学的製剤、 体外診断用薬、防疫用薬剤等の公衆衛生薬） 医薬品のサンプル	販売品目数 推定による 200
責任を有する役員は)		責任役員の氏名を記載すること。	
責任を有する役員の名		薬事 太郎、島根 太郎、島根 花子	
営業所 管 理 者	氏名	浜田 次郎	
	住所	松江市殿町1番地	
	資格	医薬品医療機器法施行規則第154条第2号イ	
営業所管理者が薬剤師であるときは、薬剤師名簿の登録番号及び登録年月日を、薬剤師以外の者であるときはその者が第154条各号のいずれに該当するかを記載すること。		種類	医薬部外品販売業、化粧品販売業、医療機器販売業、 毒物劇物販売業、その他（ ）
営業所管理者が薬剤師であるときは、薬剤師名簿の登録番号及び登録年月日を、薬剤師以外の者であるときはその者が第154条各号のいずれに該当するかを記載すること。		先	電話番号：0853-××-×××× FAX：0853-□□-□□□□ E-mail アドレス：shimane@kentyou.com
請者に責任を有する役員を含む。の欠格条項業務	(1)	規定により許可を取り消され、取消しの日から3年を経過していない者	全員なし
	(2)	法第75条の2第1項の規定により登録を取り消され、取消しの日から3年を経過していない者	全員なし
	(3)	禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受け、 該当しなければ「なし」と記載すること。ただし、役員が複数いる法人による申請にあっては、「全員なし」と記載すること。	全員なし
	(4)	薬事法第154条第2号イに違反する者	全員なし
	(5)	麻薬、大麻、あへん又は覚醒剤の中毒者	全員なし
	(6)	精神の機能の障害により卸売販売業者の業務を適正に行うに当たって必要な認知、判断及び意思疎通を適切に行うことができない者	全員なし
	(7)	卸売販売業者の業務を適切に行うことができる知識及び経験を有すると認められない者	全員なし
備考		許可の種別：一般卸 小規模卸 特定品目卸 サンプル卸	

上記により、卸売販売業の許可を申請します。

不要な文字は削除すること。

令和3年8月1日

住所 (法人にあつては、主たる事務所の所在地) 東京都千代田区霞が関1-2-2
氏名 (法人にあつては、名称及び代表者の氏名) 県庁株式会社
代表取締役 薬事 太郎

島根県知事 殿

卸売販売業許可申請書

別紙「構造設備の概要一覧表」を添付すること。

営業所の名称	県庁卸出雲店		
営業所の所在地	出雲市塩冶町223-1 県庁ビル3階		
営業所の構造設備の概要	別紙のとおり		
医薬品の保管設備の面積	60 m ² 分置された倉庫を有する場合は、その面積を加えること。		
不要な文字は削除すること。	医薬品全般 第一類医薬品、第二類医薬品、第三類医薬品 指定卸売医療用ガス類 指定卸売歯科用医薬品 その他の特定品目（製造専用医薬品、化学製品等の製造原料たる医薬品、ワタ手又は血液製剤等の生物学的製剤、体外診断用薬、防疫用薬剤等の公衆衛生薬） 医薬品のサンプル		
医薬品の取扱品目	販売品目数	推定による	20
責任を有する役員は) 氏名	薬事 太郎、島根 太郎、島根 花子		
責任を有する役員は) 氏名	氏 名 浜田 次郎		
責任を有する役員は) 氏名	住 所 松江市殿町1番地		
責任を有する役員は) 氏名	資 格 薬剤師名簿登録番号第 11111 令和3年1月1日		
責任を有する役員は) 氏名	類 医薬部外品販売業、化粧品販売業、医療機器販売業、毒物劇物販売業、その他（ ）		
責任を有する役員は) 氏名	先 電話番号：0853-××-×××× FAX：0853-□□-□□□□ E-mail アドレス：shimane@kentyou.com		
責任を有する役員は) 氏名	規定により許可を取り消され、取消しの日がない者 全員なし		
責任を有する役員は) 氏名	規定により登録を取り消され、取消しの日がない者 全員なし		
責任を有する役員は) 氏名	(3) 禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受け、その執行を終った日から3年を経過していない者 全員なし		
責任を有する役員は) 氏名	(4) 禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受け、その執行を終った日から3年を経過していない者 全員なし		
責任を有する役員は) 氏名	(5) 麻薬、大麻、あへん又は覚醒剤の中毒者 全員なし		
責任を有する役員は) 氏名	(6) 精神の機能の障害により卸売販売業者の業務を適正に行うに当たって必要な認知、判断及び意思疎通を適切に行うことができない者 全員なし		
責任を有する役員は) 氏名	(7) 卸売販売業者の業務を適切に行うことができる知識及び経験を有すると認められない者 全員なし		
備 考	許可の種別：一般卸 小規模卸 特定品目卸 サンプル卸		

医薬品営業所管理者は、申請しようとする営業所以外の場所で業として営業所の管理その他薬事に関する実務に従事する者でないこと。ただし、別手続きにより兼務許可を受けたときは除く。

薬剤師名簿の登録番号及び登録年月日を記載すること。
第2類医薬品又は第3類医薬品のみを販売する営業所であって、営業所管理者がみなし合格登録販売者であるときは、販売従事登録番号と販売従事登録年月日を記載すること。

該当しなければ「なし」と記載すること。ただし、役員が複数いる法人による申請にあつては、「全員なし」と記載すること。
(6)に該当する場合には、医師の診断書を提出すること。

上記により、卸売販売業の許可を申請します。

不要な文字は削除すること。

令和3年8月1日

住所 (法人にあつては、主たる事務所の所在地) 東京都千代田区霞が関1-2-2
氏名 (法人にあつては、名称及び代表者の氏名) 県庁株式会社
代表取締役 薬事 太郎

島根県知事 殿