

様式第1号の1

管理者兼務許可申請書

兼務する管理者の氏名	
兼務する管理者の資格	
兼務する管理者の住所	
管理する薬局の名称	
管理する薬局の所在地	
勤務しようとする薬局の名称	
勤務しようとする薬局の所在地	
備 考	

上記により、兼務の許可を申請します。

年 月 日

薬局開設者住所（法人にあつては、主たる事務所の所在地）

薬局開設者氏名（法人にあつては、名称及び代表者の氏名）

管理者住所

管理者氏名

岐阜県知事 様

（注意）

- 1 用紙の大きさは、日本産業規格A4とすること。
- 2 字は、墨、インク等を用い、楷書ではっきりと書くこと。