動物用高度管理医療機器等販売・貸与業許可証書換え交付申請書

　　年　　　月　　　日

岐阜県知事　　　　　　　　殿

　　　住　所

　　　　氏　名（法人にあっては、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施行令第４５条の規定により動物用高度管理医療機器等販売・貸与業許可証の書換え交付を受けたいので、下記により申請します。

記

１　営業所の名称及び所在地

２　許可年月日及び許可番号

３　書換え事項

４　参考事項

　　担当者氏名

　　連絡先(TEL)