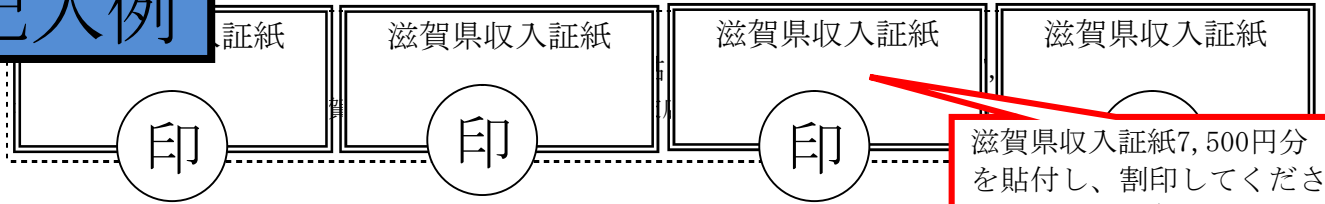


記入例



滋賀県収入証紙7,500円分を貼付し、割印してください。(H26.4現在)

販売従事登録申請書

申請者の氏名	近江 びわ子	
申請者の本籍地都道府県名	滋賀県	
申請者の生年月日	平成10年 1月 1日	
申請者の性別	男 . (女)	
申請者の欠格事項	(1) 法第75条第1項の規定により許可を取り消されたこと	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たこと	なし
	(3) 禁錮以上の刑に処せられたこと	なし
	(4) 薬事に関する法令で政令で定めるもの又はこれに基づく処分に違反したこと	なし
備考		

都道府県名のみ記載してください。

該当しなければ「なし」と記載してください。
「あり」の場合は、下欄の(注意)3に従い記載してください。

上記により、販売従事登録を申請します。

令和元年 5月 1日

〒520-8577

申請者住所 滋賀県大津市京町四丁目1-1

申請者氏名 近江 びわ子 (印)

TEL 077-528-3634

(あて先)
滋賀県知事

(注意)

- 1 用紙の大きさは、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。
- 3 申請者の欠格事項の(1)欄から(4)欄までには、当該事実がないときは「なし」と記載し、あるときは、(1)および欄にあってはその理由および年月日を、(3)欄にあってはその罪、刑、刑の確定年月日およびその執行を終わり、または執行を受けることがなくなった場合はその年月日を、(4)欄にあってはその違反の事実および違反した年月日を記載すること。
- 4 申請者氏名については、記名押印または自筆による署名のいずれかにより記載すること。

記入例

使用関係証書

1 被使用者

住所 大津市京町四丁目1-1

氏名 近江 びわ子

生年月日 令和10年 1月 1日生

薬局、店舗、配置販売業の営業者本人が従事登録を行う場合は、雇用関係証書の提出は不要です。代わりに、販売従事登録申請書の備考欄に、許可業種名、許可番号、店舗等の名称、所在地を記載してください。

2 勤務場所

店舗の名称 〇〇ドラッグ△△店

店舗の所在地 彦根市和田町4-1

業種 店舗販売業

許可番号 12345-678

配置販売業の場合、店舗の名称および所在地の記入は不要です。

上記のとおり使用関係にあることを証明します。

令和元 年 5 月 1 日

住所 大阪府大阪市〇〇区□□町1-1

使用者

氏名 株式会社〇〇ドラッグ

代表取締役 淡海太郎

代表
者印