

様式第五十七号（第百十六条の六関係）

動物用高度管理医療機器等販売・貸与業許可証再交付申請書

年 月 日

長崎県知事 殿

住 所

氏 名

〔 法人にあつては、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46条の規定により動物用高度管理医療機器等販売・貸与業許可証の再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 申請理由
- 4 参考事項

（日本工業規格A4）

備 考

許可証を破り、又は汚したため再交付を申請する場合には、当該許可証を添付すること。