　様式第五十号（第百十五条の十一関係）

|  |
| --- |
| 動物用医薬品販売従事登録消除申請書  令和 年　　月　　日  長崎県知事　中村　法道 殿  住　所    氏　名 　　 印    動物用医薬品販売従事登録の消除を下記により申請します。  記  １　登録販売者の氏名  ２ 登録番号及び登録年月日  ３ 消除年月日  ４　消除の理由  ５　参考事項 |

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（日本工業規格Ａ４）