

管理者兼務許可申請書

管理している薬局（店舗）名称		<ul style="list-style-type: none"> 管理している薬局、店舗販売業の店舗、卸売販売業高度管理医療機器等販売・貸与業、再生医療等製品販売業の営業所について記載。 卸売販売業を兼務する場合は、奈良県内の管理店舗から1店舗を選定して記載。
管理している薬局（店舗）所在地		
兼務する場所	名称	<ul style="list-style-type: none"> 複数の兼務場所がある場合は、「別紙のとおり」と記載し、別紙を添付して下さい。
	所在地	
	兼務する実務の内容	
備考		<ul style="list-style-type: none"> 管理している薬局等の許可番号を記載して下さい。 卸売販売業の管理者を兼務する場合は、管理店舗の代行者氏名も記載して下さい。

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

- 第 7 条 第 3 項 た だ し 書 ← (薬局)
- 第 1 7 条 第 4 項 において準用する第 7 条 第 3 項 た だ し 書 ← (医薬品製造管理者)
- 第 2 8 条 第 3 項 た だ し 書 ← (店舗販売業)
- 第 3 5 条 第 3 項 た だ し 書 ← (卸売販売業)
- 第 3 9 条 の 2 第 2 項 た だ し 書 ← (高度管理医療機器等販売・貸与業)
- 第 4 0 条 の 6 第 2 項 た だ し 書 ← (再生医療等製品販売業)

上記のとおり
 薬 局
 医 薬 品 製 造 業
 店 舗 販 売 業
 卸 売 販 売 業
 高 度 管 理 医 療 機 器 等 の 販 売 業 及 び 貸 与 業
 再 生 医 療 等 製 品 の 販 売 業

管理者兼務許可を申請します。

年 月 日 該当を ○ で囲んで下さい。

住 所

氏 名
(管理者)

電話番号

奈良県知事

殿

管理者個人による申請です
 ※店舗経営者による申請ではありません。

印

管理者兼務許可書書換交付申請書

管理している 薬局(店舗)の	許可番号及び 許可年月日	<ul style="list-style-type: none"> 管理している店舗（卸売販売業の場合は、奈良県内の管理店舗から選んだ1店舗）について記載 ※名称・所在地表記に変更があった場合は、変更後の内容を記載 	
	名称		
	所在地		
管理者兼務許可書の 奈良県指令番号及び年月日		奈良県指令 第30-16031号 ・ 平成26年4月16日	
兼務する場所	名称	<ul style="list-style-type: none"> 兼務場所が複数ある場合は、「別紙のとおり」と記載し別紙を添付 ※名称、所在地表記に変更があった場合は、変更後の内容を記載 	
	所在地		
	兼務する実務の内容	<ul style="list-style-type: none"> 学校薬剤師、調剤業務、サドル卸管理者等 実務内容を記載 	
変更 内容	事項	変更前	変更後
	兼務場所所在地の表記	〇〇市△△124番地	〇〇市△△1-2-124 (住居表示施行)
変更年月日		平成26年 11月 1日	
備考		<ul style="list-style-type: none"> 卸売販売業の管理者兼務の場合は、代行者氏名を記載 	

上記により、管理者兼務許可書の書換交付を申請します。

平成 年 月 日

住所

氏名
(管理者)

電話番号

管理者個人による申請です
※店舗経営者による申請ではありません。

印

奈良県知事

殿

管理者兼務許可書再交付申請書

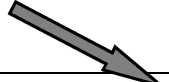
管理している 薬局(店舗)の	許可番号及び 許可年月日	<ul style="list-style-type: none"> 管理している店舗（卸売販売業の場合は、奈良県内の管理店舗から選んだ1店舗）について記載
	名称	
	所在地	
管理者兼務許可書の 奈良県指令番号及び年月日		奈良県指令 第30-16031号 ・ 平成26年4月16日
兼務する場所	名 称	<ul style="list-style-type: none"> 複数の兼務場所がある場合は、「別紙のとおり」と記載し、別紙を添付
	所 在 地	
	兼務する実務の内容	
再 交 付 申 請 の 理 由		破 損 ・ 汚 損 ・ 紛 失
備 考		<ul style="list-style-type: none"> 現行の許可証を紛失した場合は、「紛失した許可証を発見したときは直ちに返却します。」との旨を記載

許可番号、年月日が不明の時は
電話でお問い合わせ下さい。



奈良県指令 第30-16031号 ・ 平成26年4月16日

※該当する理由を□で囲んで下さい。



上記により、管理者兼務許可書の再交付を申請します。

平成 年 月 日

住 所

氏 名
(管理者)

電話番号

管理者個人による申請です
※店舗経営者による申請ではありません。

印

奈良県知事

殿

その他注意事項

- ・ 許可証の再交付は、当初交付許可証の再交付です。
- ・ 記載事項に変更を生じているときは、同時に許可証書換え交付申請を行って下さい。

管理者兼務廃止届書

許可指令番号	奈良県指令薬第 号	
許可年月日	年 月 日	
廃止年月日	年 月 日	
廃止の理由		
備考	<p>・許可証を紛失した場合は、『許可証紛失。発見時は速やかに返納します』との旨を記載。</p>	

上記により、管理者兼務の廃止の届出をします。

年 月 日

住 所

氏 名

兼務許可を受けている管理者が記名押印



奈良県知事

殿