

販売業  
管理医療機器 届書  
貸与業

営業所の名称			
営業所の所在地		浜松市	
(法人にあつては) 薬事に関する業務に 責任を有する役員の氏名			
管理者	氏名		資格
	住所		
営業所の構造設備の概要		別紙のとおり	
兼営事業の種類			
備考		・取扱医療機器：管理・補聴器・電気治療器・ プログラム管理・家庭用（電気治療器を除く） ・医療機関向けの販売：有 ・ 無 ・連絡先（電話番号）： ・期間限定の場合はその期間：	

販売業  
上記により、管理医療機器 の届出をします。  
貸与業

年 月 日

住所（法人にあつては、主たる事務所の所在地）

氏名（法人にあつては、名称及び代表者の氏名）

（あて先）浜松市保健所長