

記入はボールペン等で行うこと（鉛筆不可）。

第2号様式（第3条関係）

令和〇〇年〇〇月〇〇日

（あて先）浜松市保健所長

住所

届出者 浜松市中区鴨江〇丁目〇番〇号

氏名

鴨江 太郎

自宅住所を記入する

薬局
店舗販売業
医薬品営業所
高度管理医療機器等営業所

管理者兼務廃止届

薬局
店舗販売業
卸売販売業
高度管理医療機器等

管理者の兼務を廃止したので、

業務の種別を記入する

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細則第3条の規定によりつぎのとおり届け出ます。

記

管理者兼務許可番号	浜健総A兼第〇〇〇号
管理者名	鴨江太郎
兼務の場所	静岡県立鴨江高等学校
兼務業務の内容	学校保健安全法第23条に規定する業務
廃止年月日	令和〇〇年〇〇月〇〇日
備考	

【添付書類】なし

学校薬剤師の場合：
「学校保健安全法第23条に規定する業務」
夜間救急室の場合：
「浜松市夜間救急室における調剤業務」
卸売販売業の場合（サンプル卸）：
「薬事法第36条に規定する業務」