

許可証
認定証

再交付申請書

業 務 等 の 種 別		
許可番号、認定番号、登録番号又は 基準適合証番号及び年月日		
薬局、主たる機能を有 する事務所、製造所、 店舗、営業所又は事業所	名 称	
	所在地	
再 交 付 申 請 の 理 由		
備 考		

上記により、許可証
認定証の再交付を申請します。

年 月 日

住 所

〔法人にあっては、主
たる事務所の所在地〕

氏 名

〔法人にあっては、名
称及び代表者の氏名〕

千葉県知事

様

〔担当者氏名
電 話 番 号〕