

# 動物用医薬品店舗販売業許可申請書

令和元年5月7日

兵庫県知事

様

(〒679-2166)

住所 兵庫県姫路市香寺町中村 595-15

氏名 (法人にあっては、名称及び代表者の氏名)

株式会社姫家保商事 代表取締役 白鷺 城太郎



① 法人の場合、登記時に登録した代表者印を使用してください。  
個人の場合、自署で氏名を記入の場合は押印不要。

①

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26条第1項の規定により動物用医薬品店舗販売業の許可を受けたいので、下記により申請します。

## 記

- 店舗の名称及び所在地  
名称 ドラッグ家保 淡路店  
所在地 (〒656-0122)  
兵庫県南あわじ市広田広田1227  
(TEL 0799-45-2411)
  - 店舗の構造設備の概要 別紙のとおり
  - 店舗において医薬品の販売又は授与の業務を行う体制の概要  
別紙「業務を行う体制の概要」のとおり
  - 法人にあっては、店舗販売業者の業務を行う役員の氏名  
別紙のとおり
  - 相談に応ずる電話番号その他の連絡先 079-240-7085
  - 特定販売の実施の有無 無
  - 店舗において店舗販売業以外の医薬品の販売業その他の業務を併せ行う場合  
にあっては、当該業務の種類  
医薬品店舗販売業 (許可番号 ○○○)
  - 参考事項  
担当者氏名 玉葱 香  
連絡先 TEL 0799-45-2411  
冷暗貯蔵が必要な医薬品は取り扱わない。  
登記事項証明書、業務を行う役員に係る誓約書、診断書(疎明書)については、令和○年○月○日付け「医薬品販売業許可申請(許可番号○○○)」に添付しています。
- 備考  
冷暗貯蔵が必要な医薬品を取り扱わない場合にあつては、その旨を記の8に記載すること。

② 動物用医薬品の保管、販売スペースを示した店舗の平面図、および店舗への案内図を添付してください。

③ 「別紙のとおり」として、業務分掌表または組織図を添付しても可

④ 購入者からの相談に応じる店舗の連絡先を記入してください。

⑤ 特定販売\*の有無を記入してください。  
ある場合は「特定販売の業務概要」を添付してください。

⑥ 同一の店舗で医薬品医療機器等法に基づく許可を受けている場合は記入してください。ない場合は「無」と記入してください。

⑦ 許認可に係る担当者を記入してください。

⑧ 医薬品医療機器等法に許可等の申請・届出において、以下の書類をすでに兵庫県知事に提出している場合は、参考事項に記載のうえ、省略することができます。  
・登記事項証明書  
・誓約書、診断書、疎明書  
・管理者等の資格を証する書類  
・申請者が管理者等を雇用していることを証明する書類

※特定販売とはインターネット、カタログ、ファックス、電話等で広告し、メール、ファックス、電話等で注文、情報提供、相談応需を行う場合が該当します。ただし、あくまでも店舗を拠点とした販売であり、店舗以外の場所で販売することは認められません。