

記入例

高度管理医療機器等 販売業 貸与業 許可申請書

(※該当しないものに二重線を引いてください)

(宛先) 広島市保健所長

〒730-8586 電話082-245-2111

住所 広島市中区国泰寺町一丁目6番34号

氏名 株式会社〇〇〇 代表取締役 廣島 太郎

主たる事務所とは、登記事項証明書に記載された本店→ (法人にあっては、主たる事務所の所在地、名称及び代表者の氏名)

次のとおり、高度管理医療機器等の 販売業 貸与業 の許可を申請します。

Application form table with fields for business name, address, manager details, and business type. Includes checkboxes for qualifications and business status.

※ 軽微な誤記、明らかな誤字脱字、記載漏れ等は、市が訂正・追記します。(承諾されない方はお申し出ください。)

◎ここから下には記入しないでください。

Bottom section of the form containing a stamp area and a table for administrative details like investigation date, facility standards, and review status.

(注意)

- 1 営業所の構想設備の概要欄にその記載事項のすべてを記載することができないときは、同欄に「別紙のとおり」と記載し、別紙を添付してください。
- 2 管理者の資格欄には、法39条の2の規定により高度管理医療機器等の販売等を実地に管理する者が、第162条第1項各号又は第2項各号又は第3項各号のいずれに該当するかを☑してください。
- 3 兼営事業の種類欄には、当該営業所において高度管理医療機器販売業又は貸与業以外の業務を併せ行うときはその業務の種類を記載し、ないときは「なし」と記載してください。
- 4 申請者の欠格条項の(1)欄から(7)欄までには、当該事実がないときは「なし」と記載し、あるときは、(1)欄及び(2)欄にあつてはその理由及び年月日を、(3)欄にあつてはその罪、刑、刑の確定年月日及びその執行を終わり、又は執行を受けることがなくなった場合はその年月日を、(4)欄にあつてはその違反の事実及び違反した年月日を記載してください。また、(6)欄に該当するおそれがある者については、同欄に「別紙のとおり」と記載し、当該申請者に係る精神の機能の障害に関する医師の診断書を添付してください。
- 5 業態の区分欄には、該当する項目をすべて☑してください。