

(別紙5)

廃止  
届出  
研修実施機関研修  
休止

年 月 日

厚生労働大臣 殿

(法人にあつては、主たる事務所の所在地)

住 所 〒

(法人にあつては、名称及び代表者の氏名)

氏 名

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規則第15条の11の3第7項(第147条の11の3第4項及び第149条の16第4項の規定により準用する場合も含む。)及び「登録販売者に対する研修の実施に係る取扱いについて」(薬生総発0329第4号令和4年3月29日厚生労働省医薬・生活衛生局総務課長通知)の規定に基づき、下記のとおり廃止(休止)の届出をします。

記

届出年月日	
廃止(休止)する年月日	
廃止(休止)の理由	
備考	

※記入上の注意

- ・用紙の大きさはA4とすること。
- ・休止の場合には、廃止(休止)する年月日欄に「〇年〇月〇日まで休止の予定」と付記すること。
- ・欄が不足する場合は別紙とすること。
- ・本様式の内容を具備しているときは、任意様式によることができる。