

許 可 証
 認 定 証 再交付申請書
 登 録 証
 基準適合証
 基準確認証

業 務 等 の 種 別		
許可番号、認定番号、登録番号、 基準適合証番号又は基準確認証 番号及び年月日		第 号 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		

許 可 証
 認 定 証
 登 録 証
 基準適合証
 基準確認証
 上記により、 の再交付を申請します。

年 月 日

住 所
 [法人にあつては、主たる
 事務所の 所在地]

氏 名
 [法人にあつては、名称
 及び代表者の氏名]

大分県知事 殿