|  |
| --- |
| 北海道収入証紙  ３，３００円分 |

許可証再交付申請書

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | | 配置販売業 |
| 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 | | 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、許可証の再交付を申請します。

　　　　　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　住所()

　　　　　　　　　　氏名()

　　　北海道知事　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　連絡先：　電話　　　　　　　　　　担当者