様式第五十七号（第百十六条の六関係）

|  |
| --- |
| 動物用高度管理医療機器等販売・貸与業許可証再交付申請書  年 月 日  都道府県知事 殿    　　　　　　　　　　 住所  氏名  　　　　　　　　　　　 （法人にあっては、名称及び代表者の氏名）    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令第46条の規定により動物用高度管理医療機器等販売・貸与業許可証の再交付を受けたいので、下記により申請します。    記   1. 営業所の名称及び所在地        1. 許可年月日及び許可番号        1. 申請理由        1. 参考事項 |

（日本工業規格Ａ４） 備 考

許可証を破り、又は汚したため再交付を申請する場合にあっては、当該許可証を添付すること。