

別紙様式 1

管理兼務許可申請書

年 月 日

保健所長 様  
北海道知事 様

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 印

次のとおり、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第7条第3項ただし書（第28条第3項ただし書、第35条第3項ただし書、第39条の2第2項ただし書及び第40条の6第2項ただし書）の規定による管理兼務許可を申請します。

記

兼 務 の 種 類	1	学校薬剤師の業務
	2	休日又は夜間における調剤業務
	3	サンプル卸の管理業務
	4	体外診断用医薬品卸の管理業務
	5	特定条件卸の管理業務
	6	高度管理医療機器等販売業・貸与業の管理業務（別の営業所）
	7	高度管理医療機器等販売業・貸与業の管理業務（サンプル）
	8	再生医療等製品販売業の管理業務（別の営業所）
	9	再生医療等製品販売業の管理業務（サンプル）
現従事先	許可番号	
	名 称	
	所 在 地	
申請する 兼 務 先	許可番号	
	名 称	
	所 在 地	
備 考		

(注意) 1 「兼務の種類」欄は、該当する番号を○で囲むこと。

2 「許可番号」欄は、薬局開設等の許可番号を記入すること。

誓 約 書

年 月 日

保健所長 様  
北 海 道 知 事 様

卸売販売業者

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）

印

このたび、次の2営業所を営業所管理者\_\_\_\_\_に管理兼務させるにあたり、両営業所においては、医薬品の開封販売（分割販売）を行わず、麻薬取扱者免許又は覚せい剤原料取扱者指定を受けず、向精神薬の取扱いをしないことを誓約します。

記

管理する 営業所	名 称	
	所在地	
管理する 営業所	名 称	
	所在地	

別紙様式 2

第 号指令

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

年 月 日申請の管理兼務は、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第7条第3項ただし書（第28条第3項ただし書、第35条第3項ただし書、第39条の2第2項ただし書き及び第40条の6第2項ただし書）の規定により、次のとおり許可する。

年 月 日

保健所長 印  
北海道知事 印

記

兼務の種類		
現従事先	名称	
	所在地	
許可する 兼務先	名称	
	所在地	
備考		

( 課 係)

## 管 理 兼 務 変 更 届

指令番号及び年月日			
現 従 事 先	名 称		
	所 在 地		
兼 務 先		変 更 前	変 更 後
変 更 年 月 日			
備 考			

以上のとおり、管理兼務の変更の届出をします。

年 月 日

保健所長 様

北海道知事 様

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_

## 管 理 兼 務 廃 止 届

指令番号及び年月日		
現 従 事 先	名 称	
	所 在 地	
兼 務 先	名 称	
	所 在 地	
廃 止	日 付	
	理 由	
備 考		

以上のとおり、管理兼務の廃止の届出をします。

年 月 日

保健所長 様

北海道知事 様

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_