

様式八十八（第百六十三条関係）

管理医療機器 販売業 届書  
貸与業

営業所の名称		〇〇〇株式会社 ΔΔ営業所
営業所の所在地		〒179-0000 練馬区〇〇一丁目2番3号 Δビル1階
(法人にあつては) 薬事に関する業務に責任を 有する役員の氏名		〇〇 〇〇
管理者	氏名	〇〇 ΔΔ
	住所	〇〇区ΔΔ二丁目3番4号
営業所の構造設備の概要		別紙のとおり
兼営事業の種類		同一所在地で薬事関連法規に基づく許可を取得している場合に記載します。該当がないときは「なし」と記載します。
備考		取り扱う品目は別紙のとおり

上記により、管理医療機器の 販売業 の届出をします。

貸与業

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〕

・提出年月日、住所、氏名、連絡先、担当者名を記載してください。  
・法人の場合は、登記された本社の所在地、名称および代表者氏名を記載してください。

練馬区 保健所長 殿

電話番号 ( )  
担当者名

## 管理医療機器販売業・貸与業届出書 注意書

(注意)

- 1 用紙の大きさは、A4とすること。
- 2 字は、墨、インク等を用い、楷書ではつきりと書くこと。
- 3 営業所の構造設備の概要欄にその記載事項の全てを記載することができないときは、同欄に「別紙のとおり」と記載し、別紙を添付すること。
- 4 兼営事業の種類欄には、当該営業所において管理医療機器の販売業又は貸与業以外の業務を併せて行うときはその業務の種類を記載し、ないときは「なし」と記載すること。
- 5 備考欄には、補聴器のみを販売等する場合にあつては「補聴器」と、家庭用電気治療器のみを販売する場合にあつては「電気治療器」と、プログラム特定管理医療機器のみを販売提供等する場合にあつては「プログラム」と、補聴器及び家庭用電気治療器のみを販売する場合にあつては「補聴器・電気治療器」と、補聴器とプログラム特定管理医療機器のみを販売提供等する場合にあつては「補聴器・プログラム」と、家庭用電気治療器とプログラム特定管理医療機器のみを販売提供等する場合にあつては「電気治療器・プログラム」と、補聴器、家庭用電気治療器及びプログラム特定管理医療機器のみを販売提供等する場合にあつては「補聴器・電気治療器・プログラム」と、特定管理医療機器以外の管理医療機器のみを販売する場合にあつては「家庭用」と、特定管理医療機器のうち補聴器及び家庭用電気治療器以外の管理医療機器を販売する場合にあつては「管理」と記載すること。