

店舗販売業許可申請書

店舗の名称	〇〇薬局	
店舗の所在地	練馬区〇〇一丁目2番3号 ビル1階	
店舗の構造設備の概要	別紙のとおり	
医薬品の販売又は授与を行う体制の概要	別紙のとおり	
(法人にあつては)店舗販売業者の業務を行う役員の名	練馬太郎、練馬次郎	
通常の営業日及び営業時間	月～金：9:00～19:00 土：9:00～13:00 日・祝：休	
相談時及び緊急時の連絡先	03-1234-5678、 @ .ne.jp	
特定販売の実施の有無	有 ・ 無	
申請者(法人にあつては、その業務を行う役員を含む)の欠格条項	(1) 法第75条第1項の規定により許可を取り消されたこと	全員なし
	(2) 法第75条の2第1項の規定により登録を取り消されたこと	全員なし
	(3) 禁錮以上の刑に処せられたこと	全員なし
	(4) 薬事に関する法令で政令で定めるもの又はこれに基づく処分に違反したこと	全員なし
	(5) 後見開始の審判を受けていること	全員なし
備考	該当がなければ、「なし」と記入してください。法人で業務を行う役員が複数いる場合、「全員なし」と記載してください。	

上記により、店舗販売業の許可を申請します。

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)

・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

店舗販売業許可申請書 注意書

(注意)

- 1 用紙の大きさは、日本産業規格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 店舗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 医薬品の販売又は授与を行う体制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。
- 5 相談時及び緊急時の連絡先欄には、原則として電話番号を記載し、必要に応じてメールアドレス等も記載すること。
- 6 申請者の欠格条項の(1)欄から(5)欄までには、当該事実がないときは「なし」と記載し、あるときは、(1)及び(2)欄にあつてはその理由及び年月日を、(3)欄にあつてはその罪、刑、刑の確定年月日及びその執行を終わり、又は執行を受けることがなくなつた場合はその年月日を、(4)欄にあつてはその違反の事実及び違反した年月日を、(5)欄にあつては「ある」と記載すること。