

様式第八十八（第百六十三条関係）

管理医療機器 販売業
貸与業 届書

営業所の名称		
営業所の所在地		〒
（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		
管理者	氏名	
	住所	
営業所の構造設備の概要		別紙のとおり
兼営事業の種類		
備考	取扱品目 <input type="checkbox"/> 補聴器 <input type="checkbox"/> 電気治療器 <input type="checkbox"/> プログラム（管理） <input type="checkbox"/> 検体 <input type="checkbox"/> 家庭用 <input type="checkbox"/> 管理	

上記により、管理医療機器の 販売業 貸与業 の届出をします。

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）

TEL - -

（宛先）秋田市保健所長

(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等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、検体測定室における検査で使用される医療機器を販売等する場合にあつては「検体」と、補聴器及び家庭用電気治療器のみを販売等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等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等する場合にあつては「管理」と記載すること。