

(様式)

届 出 書

営業所の名称				
営業所の所在地				
管理者	氏名		資格	
	住所			
備考		担当者 電話番号( ) -		

上記により、営業所の管理者について届出をします。

年 月 日

住 所 (法人にあっては主たる事務所の所在地)

氏 名 (法人にあっては、名称及び代表者の氏名)

神奈川県 保健福祉事務所長 殿

(注意)

- 1 用紙の大きさは、日本工業規格A4とすること。
- 2 管理者の資格を示す書類を添付すること。
- 3 管理者の資格欄には、特定管理医療機器営業管理者等が第175条第1項各号のいずれに該当するかを記載すること。
- 4 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、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、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。