

様式第七十七(第四百二十二条、第四百四十九条、第五百五十五条関係)

許可番号

医薬品販売業許可証

氏名(法人にあつては、名称)

店舗の名称

店舗の所在地又は営業区域

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24条第1項の規定
により 店舗販売業
配置販売業 の許可を受けた者であることを証明する。
卸売販売業

年 月 日

都道府県知事
保健所設置市市長
特別区区長



有効期間 年 月 日から
年 月 日まで

取扱品目