

動物用医薬品販売従事登録証再交付申請書	
年 月 日	
都道府県知事 殿	住所
	氏名
動物用医薬品販売従事登録証の再交付を受けたいので、下記により申請します。	
記	
1	登録販売者の氏名
2	登録番号及び登録年月日
3	申請理由
4	参考事項

（日本産業規格 A 4）

備 考

登録証を破り、又は汚したため再交付を申請する場合には、当該登録証を添付すること。