様式第八十四（第百五十七条関係）

配置従事者身分証明書交付申請書

配置販売業者	氏名	
	住所	
	許可番号及び年月日	
備考		

上記により、配置従事者身分証明書の交付を申請します。

年　　月　　日

住　所

氏　　名

年　　月　　日生

都道府県知事　殿

（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、楷書ではっきりと書くこと。

旧薬事法施行規則第百五十七条第一項の規定による様式第八十四を次のように改める。