（三）配置販売業の場合

動物用医薬品配置販売業許可更新申請書

年　月　日

都道府県知事　殿

住所
氏名（法人にあっては、名称及び代表者の氏名）　印

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２項の規定により動物用医薬品配置販売業の許可の更新を受けたいので、下記により申請します。

記

許可年月日及び許可番号
１　配置しようとする区域（郡市の区域）
２　配置員の数
３　申請者（申請者が法人であるときは、その業務を行う役員を含む。）が法第５条第３号イからへまでに該当することの有無
４　参考事項

（日本工業規格Ａ４）

備　考

記の３については、該当しない場合は「該当しない」と記載し、該当する場合には、該当する事案の概要を記載すること。

（四）卸売販売業の場合

動物用医薬品卸売販売業許可更新申請書

年　月　日

都道府県知事　殿

住所
氏名（法人にあっては、名称及び代表者の氏名）　印

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２項の規定により動物用医薬品卸売販売業の許可の更新を受けたいので、下記により申請します。

記

許可年月日及び許可番号
１　営業所の名称及び所在地
２　営業所の構造設備の概要
３　申請者（申請者が法人であるときは、その業務を行う役員を含む。）が法第５条第３号イからへまでに該当することの有無
４　参考事項

（日本工業規格Ａ４）

備　考

１　記の２については、法第24条第１項若しくは第２項の規定による許可後又は法第38条第２項において準用する法第10条第１項の規定による届出後に構造設備の主要部分に変更がない場合には、「主要部分に変更はない」と記載し、構造設備の概要の記載は要しない。

２　記の３については、該当しない場合は「該当しない」と記載し、該当する場合には、該当する事案の概要を記載すること。

３　冷暗貯蔵が必要な医薬品を取り扱わない場合にあっては、その旨を記の４に記載すること。

様式第三十九号（第九十七条関係）

（一）店舗販売業の場合

許可番号

動物用医薬品店舗販売業許可証

氏名又は名称
店舗の名称及び所在地
許可の有効期間　　年　月　日から　　年　月　日まで

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26条第１項の規定により許可された動物用医薬品の店舗販売業者であることを証する。

年　月　日

都道府県知事　氏　　名　印

（日本工業規格Ａ４）

（二）動物用医薬品特例店舗販売業の場合

許可番号

動物用医薬品特例店舗販売業許可証

氏名又は名称
店舗の名称及び所在地
販売指定品目
許可の有効期間　　年　月　日から　　年　月　日まで

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26条第１項の規定により許可された動物用医薬品の特例店舗販売業者であることを証する。

年　月　日

都道府県知事　氏　　名　印

（日本工業規格Ａ４）

（三）配置販売業の場合

許可番号

動物用医薬品配置販売業許可証

氏名又は名称
営業の区域
許可の有効期間　　年　月　日から　　年　月　日まで

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30条第１項の規定により許可された動物用医薬品の配置販売業者であることを証する。

年　月　日

都道府県知事　氏　　名　印

（日本工業規格Ａ４）