様式第九十三（第百八十五条関係）

| 収入印紙 |
|---|

医療機器修理業許可更新申請書

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 許可番号及び年月日 | | | | |
| 事業所の名称 | | | | |
| 事業所の所在地 | | | | |
| 特定保守管理医療機器に係る修理区分 | | | | |
| 特定保守管理医療機器以外の医療機器に係る修理区分 | | | | |
| 事業所の構造設備の概要 | | | | |
| （法人にあつては）薬事に関する業務に責任を有する役員の氏名 | | | | |
| 責任技術者 | 氏名 | | 資格 | |
| | 住所 | | | |
| 申請者（法人にあつては、薬事に関する業務に責任を有する役員を含む。）の欠格条項 | (1) | 法第75条第１項の規定により許可を取り消され、取消しの日から３年を経過していない者 | | |
| | (2) | 法第75条の２第１項の規定により登録を取り消され、取消しの日から３年を経過していない者 | | |
| | (3) | 禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなつた後、３年を経過していない者 | | |
| | (4) | 法、麻薬及び向精神薬取締法、毒物及び劇物取締法その他薬事に関する法令で政令で定めるもの又はこれに基づく処分に違反し、その違反行為があつた日から２年を経過していない者 | | |
| | (5) | 麻薬、大麻、あへん又は覚醒剤の中毒者 | | |
| | (6) | 精神の機能の障害により医療機器修理業者の業務を適正に行うに当たつて必要な認知、判断及び意思疎通を適切に行うことができない者 | | |
| | (7) | 医療機器修理業者の業務を適切に行うことができる知識及び経験を有すると認められない者 | | |
| 備考 | | | | |

上記により、医療機器の修理業の許可の更新を申請します。

年　　月　　日

住　所（法人にあつては、主たる事務所の所在地）

氏　名（法人にあつては、名称及び代表者の氏名）

地方厚生局長
都道府県知事　　殿