様式第四十一及び様式第五十四の二中「㊞」を削る。

様式第六十二の八中「印」を削る。

様式第六十三の十二中「申請者たる」及び「印」を削る。

様式第六十三の十六及び様式第六十三の十九中「印」を削る。

様式第六十三の十九の六中「申請者たる」を削る。

様式第六十三の十九の七中「申請者たる」及び「印」を削る。

様式第六十三の十九の十中「印」を削る。

様式第六十三の十九の十一中「申請者たる」及び「印」を削る。

様式第六十三の十九の十二、様式第六十三の二十九、様式第六十三の三十一の七、様式第六十三の三十一の十及び様式第六十三の三十一の十一中「印」を削る。

様式第六十八㈠中「申請者たる」及び「印」を削る。

様式第六十八㈡中「印」を削る。

様式第六十九及び様式第七十五の二中「㊞」を削る。

様式第七十五の六、様式第七十五の六の三、様式第七十五の八、様式第七十五の十一、様式第七十五の十四、様式第七十五の十四の七、様式第七十五の十四の十、様式第七十五の十四の十一及び様式第七十五の二十五の八中「印」を削る。

様式第九十五、様式第九十七の二、様式第九十八の三から様式第九十八の五まで、様式第百及び様式第百一中「㊞」を削る。

様式第百三（第二百四十六条関係）

様式第百三及び様式第百三の二を次のように改める。

第１面

85mm

53mm

第　　号

薬事監視員身分証明書

所属庁

氏　名

写

真

年　　月　　日生

年　　月　　日発行

厚生労働省（地方厚生局、都道府県、保健所設置市又は特別区）

印