様式第八十八

管理医療機器 販売業 / 貸与業 届書

営業所の名称		
営業所の所在地		
（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		
管理者	氏名	
	住所	
営業所の構造設備の概要		
兼営事業の種類		
備考		［管理者の資格］ 医薬品医療機器等法施行規則第175条第1項 イ）高度管理医療機器又は特定管理医療機器営業所管理者講習受講者 ロ）補聴器営業所管理者講受講者 ハ）家庭用電気治療器営業所管理者講習受講者 ニ）プログラム特定管理医療機器営業所管理者講習受講者 ホ）上記以外の者※ ※ 管理者講習受講以外に認められる者 イ）医・歯・薬　ロ）医療機器等総括製造販売責任者 ハ）医療機器製造業の責任技術者　ニ）修理業の責任技術者 ホ）薬種商適格者　ヘ）販売管理責任者講習（H6～H8） ト）看・臨（検体測定室の運営責任者） （大学、工業高校で物理学、化学、生物学、工学、情報学、金属学、電気学、機械学、薬学、医学又は歯学に関する専門の課程を修了等） ［取扱品目］ ・特定管理医療機器　・補聴器 ・家庭用電気治療器　・プログラム特定管理医療機器 ・プログラム特定管理医療機器（電気通信回線による提供のみ） ・家庭用管理医療機器 ・検体測定室における検査で使用される医療機器 ［展示販売］ 期間： TEL：　FAX：

上記により、管理医療機器の 販売業 / 貸与業 の届出をします。

令和　　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）

（宛先）　高槻市長