

管理医療機器 販売業 届出済証交付申請書
貸与業

氏 名	
営業所の名称	
営業所の所在地	
届出年月日	
備 考	

上記により、管理医療機器等の 販売業 届出済証の交付を申請します。
貸与業

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)



宮崎市長 殿