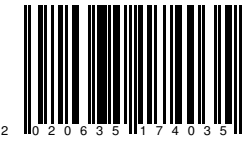


手数料名	配置従事者身分証明書の交付手数料			
所属コード	消込区分	歳入科目	手数料額	申請書提出先
—	700	6351	7,100円	
 2 10206351174035				1 申請窓口 へ提出 2 収納窓口 で受取

配置従事者身分証明書交付申請書

申請者の氏名		
申請者の生年月日		年 月 日
申請者の種別		薬剤師 ・ 登録販売者 ・ 一般従事者
配置販売業者	氏名	
	住所	
	許可番号及び年月日	
備考		

上記により、配置従事者身分証明書の交付を申請します。

令和 年 月 日

申請者住所 〒

申請者氏名

広島県知事 様

(注意)

- 1 用紙の大きさは、日本工業規格 A4 とすること。
- 2 字は、墨、インク等を用い、楷書^{かい}ではつきりと書くこと。
- 3 申請者氏名については、記名押印又は自筆による署名のいずれかにより記載すること。