

医薬部外品 製造業 登録申請書

ビル名があればビル名も記載してください

製 造 所 の 名 称		広島県庁医薬部外品株式会社	
製 造 所 の 所 在 地		広島県広島市中区基町10-52	
(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		広島 太郎 広島 次郎	
管 理 者 又 は 責 任 技 術 者	氏 名	広島 一郎	資格 薬剤師 第〇〇号 〇年〇月〇日
	住 所	広島県広島市西区〇〇町1-1	
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	全員なし	
	(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	全員なし	
	(3) 拘禁刑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	全員なし	
	(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	全員なし	
	(5) 麻薬、大麻、あへん又は覚醒剤の中毒者	全員なし	
	(6) 精神の機能の障害により製造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	全員なし	
	(7) 製造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	全員なし	
備 考		責任を有する役員が1名であれば「なし」複数名であれば「全員なし」	

上記により、化粧品製造業の登録を申請します。

法人の場合は登記上の本店住所、商号及び代表者名を記載

令和 年 月 日

住 所 広島県広島市中区基町10-52

氏 名 広島県庁医薬部外品株式会社
代表取締役 広島 太郎

広島県知事 殿

(注意)

- 1 用紙の大きさは、A4とすること。
- 2 この申請書は、正本1通提出すること。
- 3 字は、墨、インク等を用い、楷書ではつきりと書くこと。
- 4 管理者又は責任技術者の資格欄には、管理者にあつてはその者が薬剤師であるときはその者の薬剤師名簿の登録番号及び登録年月日を、責任技術者にあつてはその者が第91条第1項及び第2項又は第91条の2各号のいずれに該当するかを記載すること。
- 5 申請者の欠格事由の(1)欄から(7)欄までには、当該事実がないときは「なし」と記載し、あるときは、(1)欄及び(2)欄にあつてはその理由及び年月日を、(3)欄にあつてはその罪、刑、刑の確定年月日及びその執行を終わり、又は執行を受けることがなくなつた場合はその年月日を、(4)欄にあつてはその違反の事実及び違反した年月日を備考欄に記載すること。