

高度管理医療機器等 販売業 許可更新申請書  
貸与業

許可番号及び年月日	第 号 年 月 日		
営業所の名称			
営業所の所在地			
営業所の構造設備の概要	( ) 別紙のとおり (下記以外の営業所) ( ) 高度管理医療機器プログラムのみを取り扱う営業所		
兼営事業の種類			
(法人にあっては) 薬事に関する業務に責任を有する役員の氏名			
変更内容	事項	変更前	変更後
の 欠 格 条 項 申 請 者 ( 法 人 に あ っ て は 、 薬 事 に 関 す る 業 務 に 責 任 を 有 す る 役 員 を 含 む。)	(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	
	(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	
	(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	
	(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	
	(5)	麻薬、大麻、あへん又は覚醒剤の中毒者	
	(6)	精神の機能の障害により高度管理医療機器等の販売業者等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	
	(7)	高度管理医療機器等の販売業者等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	
備 考	取扱品目 ( ) 特定保守管理医療機器 ( ) 高度管理医療機器 (コンタクトレンズ及びプログラム高度管理医療機器を除く) ( ) コンタクトレンズ ( ) プログラム高度管理医療機器  担当者名 ( ) 電話 (営業所) ( ) - 連絡先 ( ) -		

上記により、高度管理医療機器等の 販売業 の許可の更新を申請します。

年 月 日

貸与業

住 所 (法人にあっては、主たる事務所の所在地)

氏 名 (法人にあっては、名称及び代表者の氏名)

## 規程第12号様式（裏）

### （注意）

- 1 許可年月日は、許可証に記入されている有効期間の開始年月日を記入してください。
- 2 住居表示に関する法律等法令により住所又は店舗の所在地の表示に変更があった場合は、備考欄にその旨を記入してください。
- 3 営業所の構造設備の概要欄には、該当するところの（ ）に○を付し、高度管理医療機器プログラムのみを取り扱う営業所（※）以外の営業所は別紙を添付してください。  
※ 「高度管理医療機器プログラムのみを取り扱う営業所」とは「高度管理医療機器プログラムの電気通信回線を通じた提供のみを行う営業所」を指します。
- 4 変更内容欄には、次に掲げる事項のうち、変更のあった日から30日以内にこの更新申請書を提出する場合に、変更のあった事項について記載してください。  
第174条第1項第1号から第5号に掲げる事項
- 5 申請者の欠格条項の(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っ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記載してください。
- 6 備考欄の取扱品目の該当するところの（ ）に○を付してください。
- 7 有効期間の満了する14日前までに申請してください。

### （添付書類）

- 1 高度管理医療機器等販売業貸与業許可証
- 2 営業所の構造設備の概要（営業所の平面図等）（高度管理医療機器プログラムのみを取り扱う営業所を除く。）
- 3 フロアの全体図（営業所が共同ビル、デパート、スーパー等の一部の場合）
- 4 申請者（法人の場合は、薬事に関する業務に責任を有する役員）の医師の診断書（原本又は申請者が原本証明した写し）（ただし、申請者が申請者の欠格条項(6)欄に該当するおそれがある場合に限る。）