

配置販売業許可申請書

営 業 の 区 域					
取 と り す 扱 る お 品 う 目	名 称	成分及び分量	用法及び用量	効能又は効果	製造販売業者の 氏名又は名称
申 務 規 定 請 を 行 う 者 を 含 む の 欠 格 条 項 者 （ 法 人 に あ つ て は 、 五 そ の 十 条 業 に	(1) 法第 75 条第 1 項 の 規 定 に よ り 許 可 を 取 り 消 さ れ た 事 実				
	(2) 拘 禁 刑 以 上 の 刑 に 処 せ ら れ た こ と				
	(3) 薬 事 に 関 す る 法 令 又 は こ れ に 基 づ く 処 分 に 違 反 し た 事 実				
	(4) 後 見 開 始 の 審 判 を 受 け て い る こ と				
備 考					

上記により、配置販売業の許可を申請します。

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 ）

山口県知事 殿

別紙

取 扱 品 目 表

			申請者氏名	
名 称	成分及び分量	用法及び用量	効能又は効果	製 造 業 者 の 氏名又は名称
富山県、滋賀県、奈良県、岡山県、佐賀県及び熊本県 配置家庭薬品目収載台帳のとおり ただし、次の品目を除く。 ・ 山口県が「基準」に適合しないと判断した品目				

別記様式

取 扱 品 目 一 覧 表

[illegible]

診 断 書

住 所

氏 名 (男 ・ 女)

生年月日 年 月 日 (才)

上記の者について、下記のとおり診断します。

1 精神機能

精神の機能障害

- ☐ なし
☐ 専門家による判断が必要

診 断 名	
現に受けている 治 療 の 内 容	
現 在 の 状 況	

2 麻薬、大麻、あへん若しくは覚醒剤の中毒

- ☐ なし
☐ あり

診 断 年 月 日 年 月 日

医 療 機 関 等 の 名 称

医 療 機 関 等 の 所 在 地

医 師 の 氏 名

疎 明 書

下記の者について、次の 1、2 に該当するものでないことを疎明します。

- 1 精神の機能の障害
- 2 麻薬、大麻、あへん若しくは覚醒剤の中毒者

記

住 所

氏 名

年 月 日

住所

氏名