

記入はボールペン等で行うこと（鉛筆不可）。

## 第2号様式（第3条関係）

令和〇〇年〇〇月〇〇日

（あて先）浜松市保健所長

住所

届出者 浜松市〇〇区〇〇町〇番地の〇

氏名

鴨江 太郎

自宅住所を  
記入する薬 局  
店 舗  
医 薬 品 営 業 所  
高度管理医療機器等営業所

管理者兼務廃止届

薬 局  
店 舗 販 売 業  
卸 売 販 売 業  
高度管理医療機器等

管理者の兼務を廃止したので、

業務の種別  
を記入する

医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律施行細則第3条の規定によりつぎのとおり届け出ます。

記

管理者兼務許可番号	浜健総A兼第〇〇〇号
管理者名	鴨江太郎
兼務の場所	静岡県立鴨江高等学校
兼務業務の内容	学校保健安全法第23条に規定する業務
廃止年月日	令和〇〇年〇〇月〇〇日
備 考	

【添付書類】なし

学校薬剤師の場合：

「学校保健安全法第23条に規定する業務」

夜間救急室の場合：

「浜松市夜間救急室における調剤業務」

卸売販売業の場合（サンプル卸）：

「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第36条に規定する業務」