

卸 売 販 売 業 許 可 更 新 申 請 書

許 可 番 号 及 び 年 月 日		千保第 1234 号		令和 7 年 11 月 1 日	
営 業 所 の 名 称		株式会社かそりーぬ千葉営業所		許可証に記載されている「有効期間の開始日」を入れてください。	
営 業 所 の 所 在 地		中央区問屋町1-35 千葉ポートサイドタワー12階			
変 更 内 容	事 項	変 更 前		変 更 後	
	なし	「あり」の場合は、同時に変更届も提出してください。		責任役員が複数人いる場合には、全員の氏名を記入してください。	
(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		加 曽 利 犬			
申 請 者 (法 人 に あ つ て は) 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、取消の日から3年を経過していない者		なし	
	(2)	法第75条の2第1項の規定により許可を取り消され、取消の日から3年を経過していない者		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		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		なし	
	(施設に応じた追記)		又は覚醒剤の中毒者		なし
① 過去に「変更届」等で令和3年8月1日時点の責任役員について届出した場合：追記なし		より医薬品販売業者の業務を適正に行うに		なし	
② 令和3年8月1日時点の責任役員について届出していない場合：「令和3年8月1日時点の責任役員は上記のとおり		業務を適切に行うことができる知識及び経験		なし	
		<input checked="" type="checkbox"/> 通常卸 <input type="checkbox"/> 小規模卸 <input type="checkbox"/> サンプル卸 <input type="checkbox"/> 体外診断用医薬品卸 <input type="checkbox"/> 特定品目卸 (<input type="checkbox"/> 指定卸売医療用ガス類 <input type="checkbox"/> 指定卸売歯科用医薬品)			
		施設に応じた追記 ビル名称変更 千葉ビル→千葉みなとビル			

上記により、卸売販売業の許可の更新を申請します。

年 月 日

住 所
(法 人 に あ つ て は 、
主たる事務所の所在地) 千葉市若葉区桜木8-33

氏 名
(法 人 に あ つ て は 、
名称及び代表者の氏名) 株式会社かそりーぬ
代表取締役 加曽利 犬

千葉市保健所長 殿

必ず保健所窓口にてお手続きください。
(郵送不可)

① 手数料(現金12,700円)

② 許可証

担当者名 花都 ちはな
連絡先電話番号 043-123-4567
連絡先電子メールアドレス *****@kasori-nu.ne.jp

書類に関する問合せ先

住居表示やビル名の変更があった場合には、備考欄に朱書きで変更前後の内容を記入してください。