動物用医薬品販売従事登録証再交付申請書

香　川　県　証　紙　貼　付　欄

令和　　年　　月　　日

香川県知事　池　田　豊　人　殿

住所

氏名

動物用医薬品販売従事登録証の再交付を受けたいので下記により申請します。

記

１　登録販売者の氏名

２　登録番号及び登録年月日

３　申請理由

４　参考事項

（日本産業規格Ａ４）