様式第八十六の五（第百五十九条の十関係）

|  |
| --- |
| **販売従事登録消除申請書** |
| 登録販売者の氏名 |  |
| 登録番号及び登録年月日 |  　　　　　　－　　　　　 － |
| 消除の理由及び年月日 |  |
| 備考 |  |

 上記により、販売従事登録の消除を申請します｡

 　年 月 日

申請者住所　〒

申請者

香川県知事 殿

|  |  |
| --- | --- |
| 連絡先（TEL） | （ ） － |

（注意）

１　用紙の大きさは、Ａ４とすること。

２　字は、墨、インク等を用い、楷書ではっきりと書くこと。