

様式第九十四（第百八十六条関係）

医療機器修理業修理区分^{変更}許可申請書
追加

許可番号及び年月日	13BS999999 令和〇年〇月〇日		
事業所の名称	株式会社都庁医療機器 修理センター		
事業所の所在地	東京都大田区平和島〇-〇-〇 機器倉庫3		
特定保守管理医療機器に係る修理区分	変更前	変更後	
	別紙のとおり	別紙のとおり	
特定保守管理医療機器以外の医療機器に係る修理区分	変更前	変更後	
	別紙のとおり	別紙のとおり	
事業所の構造設備の概要	別紙のとおり		
責任技術者	氏名	別紙のとおり	資格
	住所	別紙のとおり	
備考			

許可証左上に記載されている許可番号および有効期間の開始日（証明日ではありません。）

許可を受けている事業所の名称及びその所在地（登記上の氏名・住所ではありません。）
※許可証どおりに記載してください。

修理区分、責任技術者に関する項目について枠内に記載しきれない場合は別紙としてください。

構造設備の変更がない場合は、「〇年〇月〇日付提出の許可申請書（許可更新申請書・変更届書）のとおり」と記載してください。
※設備の変更がある場合は別途変更届が必要です。

上記により、医療機器の修理業の修理区分の^{変更}許可を申請します。
追加

令和 年 月 日

法人の場合は登記上の本店住所、商号および代表者名（氏名）を記載してください。

住所 東京都新宿区東新宿〇-〇-〇
氏名 株式会社都庁医療機器
代表取締役 東京 次郎

東京都知事 〇〇 〇〇 殿

申請日時点での都知事名

担当者：薬事部 都 一郎
連絡先：03-XXXX-XXXX
業者コード：000000-003

提出書類についての問い合わせ先

事業所に割り当てられている業者コード（法人としてのコードではありません。）

【別紙】

(変更前)

特定保守管理医療機器に係る修理区分

第一区分 画像診断システム関連

第二区分 生体現象計測・監視システム関連

特定保守管理医療機器以外の医療機器に係る修理区分

第一区分 画像診断システム関連

第二区分 生体現象計測・監視システム関連

(変更後)

特定保守管理医療機器に係る修理区分

第一区分 画像診断システム関連

第二区分 生体現象計測・監視システム関連

第六区分 理学療法用機器関連

特定保守管理医療機器以外の医療機器に係る修理区分

第一区分 画像診断システム関連

第二区分 生体現象計測・監視システム関連

第三区分 治療用・施設用機器関連

第六区分 理学療法用機器関連

第九区分 鋼製器具・家庭用医療機器関連

全ての区分を記載してください。

修理区分は、変更前、変更後共に追加する区分のみの記載ではありません。

責任技術者

都 一郎

住所：東京都墨田区〇〇 2-22-2

資格：医薬品医療機器等法施行規則第188条第1項第1号イ（第一区分、第二区分、第六区分）

医薬品医療機器等法施行規則第188条第1項第2号イ（第一区分、第二区分、第三区分、第六区分、第九区分）

修理区分の変更・追加に伴い、責任技術者の変更または追加となる場合は、別途変更届（責任技術者）の提出が必要です。