**様式第九十四**（第百八十六条関係）

変更

追加

医療機器修理業修理区分　　　許可申請書

|  |  |
| --- | --- |
| 許可番号及び年月日 |  |
| 事業所の名称 |  |
| 事業所の所在地 |  |
| 特定保守管理医療機器に係る修理区分　　　　　　　 | 変　　　　　更　　　　　前 | 変　　　　　更　　　　　後 |
|  |  |
| 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 |
|  |  |
| 事業所の構造設備の概要 |  |
| 責任技術者 | 氏名 |  | 資格 |  |
| 住所 |  |
| 備考 |  |

変更

追加

上記により、医療機器の修理業の修理区分の　　の許可を申請します。

年　　月　　日

住　所

氏　名

　東京都知事　　　　　　　　　　　殿

担当者：

連絡先：

　　業者コード：