

令和 年 月 日

東京都知事 殿

届出者 住所
氏名

配置従事者身分証明書返納届書

医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律施行細則第8条の規定により、旧身分証明書を返納します。

配置従事者の氏名	
返納理由及び返納理由が発生した日	返納理由： 返納理由が発生した日： 令和 年 月 日

(注意)

- 1 字は、ボールペン、インク等を用い、楷書ではつきりと書くこと。
- 2 破り、又は汚した場合は、その身分証明書を添付すること。