

令和〇〇年〇〇月〇〇日

東京都知事 殿

届出者 住所 東京都〇〇〇—〇—〇  
氏名 東京 太郎

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         | 東京 太郎                               |
| 返納理由及び返納理由が発生した日 | 返納理由：<br>返納理由が発生した日：<br>令和〇〇年〇〇月〇〇日 |

(注意)

- 1 字は、ボールペン
- 2 破り、又は汚し

用い、楷書ではつきりと書くこと。  
身分証明書を添付すること。

(返納理由の例)

- ・ 有効期間満了
- ・ 配置従事者の退職・死亡
- ・ (東京都で身分証明書の交付を受けていたが) 他道府県へ転出
- ・ 配置販売業の廃止、許可の失効
- ・ 再交付を受けた後、紛失した身分証明書を発見 等