（新規用　記載例　配置用）

様式第八十四（第百五十一条関係）

配置従事者身分証明書交付申請書

申請者の氏名		東京　太郎
申請者の生年月日		(昭和)・平成　○○年　△月　×日
申請者の種別		薬剤師・(登録販売者)・一般従事者
配置販売業者	氏名	○○配置薬株式会社
	住所	東京都新宿区西新宿二丁目８番１号 電話番号　03（5321）1111
	許可番号及び年月日	第　５７○○○○○○○○　号　令和 ○○ 年 ○○ 月 ○○ 日 東京都で許可を受けていない場合 道・府・県　第　　号　令和　年　月　日
備考		・配置区域　東京都一円 ・身分証明書の交付　(新規)・継続（いずれかを○で囲む） 継続の場合 ・前回交付された身分証明書番号　令和　年　第　号 ・添付書類を省略する場合は、該当する番号を○で囲んでください。 １　使用関係を証明する書類（証書）について、前回申請時と内容に変更がないので、添付を省略します。 ２　住民票について、前回申請時と内容に変更がないので、添付を省略します。 ・連絡先電話番号　□□（△△△△）○○○○

都知事発行の配置販売業許可証の許可番号及び有効期間の始期を記入してください。

配置区域を記入

都で許可を受けていない場合に記入（許可証の写しを添付）

上記により、配置従事者身分証明書の交付を申請します。

令和□□年　△月　×日

申請者住所　東京都新宿区百人町三丁目24番１号

ふりがな　とうきょう　た　ろう

申請者氏名　東　京　太　郎

東京都知事　殿

住所地の都道府県知事に申請

楷書で正確に記入し、必ずふりがなを記入してください。

（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（かい）書ではつきりと書くこと。