様式第１号（第２条関係）

管理者兼務許可申請書

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 主たる管理先 | 業務の種別 |  |
| 所　在　地 |  |
| 名　　　称 |  |
| 兼ねようとする薬事業務の内容 |  |
| 従　 事 　先 | 所　在　地 |  |
| 名　　　称 |  |
| 摘　　　　要 |  |

　　上記のとおり兼務の許可を申請します。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　申請者　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

（宛先）金沢市保健所長