

登録販売者が精神の機能の障害を有する状態となり業務の継続が著しく困難となった場合の届出書

登 録 販 売 者 の 氏 名	
登 録 番 号 及 び 登 録 年 月 日	
登 録 販 売 者 の 本 籍 地 都 道 府 県 名	
登 録 販 売 者 の 住 所	
登 録 販 売 者 の 生 年 月 日	年 月 日
備 考	

上記の者は、精神の機能の障害を有する状態となり登録販売者の業務の継続が著しく困難になったため届け出ます。

年 月 日

届出者住所

届出者氏名 (続柄)

福井県知事 殿

(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、楷書ではっきりと書くこと。