

様式第五十二号（第百十五条の十三関係）

## 動物用医薬品販売従事登録証再交付申請書

令和 年 月 日

宮崎県知事 殿

住所

氏名

動物用医薬品販売従事登録証の再交付を受けたいので、下記により申請します。

### 記

- 1 登録販売者の氏名
- 2 登録番号及び登録年月日
- 3 申請理由
- 4 参考事項

### 備考

登録証を破り、又は汚したため再交付を申請する場合にあっては、当該登録証を添付すること。