様式第2号(第2条関係)

事業所調書

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 事業所名称 |  | | | | | |
| 事業所所在地 | (〒　　　―　　　　)  電話　　　　　　　　　　　　　FAX | | | | | |
| 事業所の代表者  (役職・氏名) |  | | | | | |
| 法人・個人の別 | 個人　・　法人〔　　　　　　　　　　　　　　　　　　〕 | | | | | |
| 薬事法上の許可・届出及び事業所の従事者状況 | 有 | 年　　月　　日許可証交付  　　　　年　　月　　日届出済証交付 | | | | ・無 |
| 1　管理者又は責任者の氏名　(　　　　　　　　　　　　　)  　2　従業員数  　　　　　　　 管理者　　　　名  　　　　　　　 技術者　　　　名(うち、義肢装具士　　　名)  　　　　　　　 事務員　　　　名  　　　　　　　 その他　　　　名　　　計　　　　名 | | | | | |
| 製作(販売)に必要な製品の仕入先の名称及び商品名 | 仕入先の名称 | | 商品名 | 仕入先の名称 | 商品名 | |
|  | |  |  |  | |
|  | |  |  |  | |
|  | |  |  |  | |
|  | |  |  |  | |
| 事業所所在地  付近略図  最寄駅名〔　　　　　　　　　〕 | | | | | | |

※事業所の平面図及び建物内部・外観の写真を添付してください。