**動物用医薬品販売従事登録について**

登録者として動物用医薬品の販売に従事するには、都道府県知事の登録（医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第36条の８第２項）を受ける必要があります。

**動物用医薬品登録販売者試験について**

動物用医薬品登録販売者試験とは医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律施行規則第159条の３第１項に規定する登録販売者試験をいいます。

**動物用医薬品販売従事登録申請について**

**1．登録手数料**

（１）　金額　　　　　７，１００円

（２）　納入方法　　福井県証紙（消印はしないでください。）

**２．手続きに必要な書類**

（１）　動物用医薬品販売従事登録申請書

（２）　動物用医薬品登録販売者試験等に合格したことを証明する書類

　　　（動物用医薬品登録販売者試験合格通知書もしくは登録販売者試験合格通知書の写し

      又は合格証明書）

（３）　申請者の戸籍謄本、戸籍抄本、戸籍記載事項証明書又は本籍の記載のある住民票の写し若しくは住民票記載事項証明書

（４）　申請者が販売業者でない場合は，使用関係を示す書類

上記の書類について、有効期限内である同様の書類を福井県知事に提出している場合には、その書類を省略することができます。その場合には参考事項欄に省略する書類、提出した申請書等の名称、提出日、提出先を記載してください。

**３．申請先**

　　福井県庁８階　福井県農林水産部中山間農業・畜産課 　畜産振興グループ

　　電話番号　0776-20-0439

様式第四十七号（第百十五条の八関係）

動物用医薬品販売従事登録申請書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　令和　　年　　月　　日

　福井県知事　　杉本　達治 様

　　　　　　　　　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第３６条の８第２項の規定により動物用医薬品販売従事登録を受けたいので、下記により申請します。

記

１　氏名

２　申請者の本籍地都道府県名

３ 申請者の生年月日

４　申請者の性別

５　申請者が法第５条第３号イからトまでに該当することの有無

６　参考事項

備考

記の５には、該当しない場合は「該当しない」と記載し、該当する場合には、該当する事案の概要を記載すること。