

管理医療機器販売業・貸与業廃止、休止、再開届について

管理医療機器販売業等の業務を廃止し、30日以上休止し、又は休止していた業務を再開した場合には、30日以内に届出を行ってください。

1. 廃止届

管理医療機器販売業等の業務を廃止した場合は、廃止後30日以内に届け出てください。

(1) 必要な書類

提出部数：1部（写しを取って、控えを保管してください。）

① 廃止届（医薬品医療機器等法施行規則 様式第八）

② 届書の控え（原本）

※紛失した場合は、紛失の旨及びその理由等を備考欄に記載してください。

（記載内容：4. 記載上の留意点 ⑤備考 参照）

2. 休止届

管理医療機器販売業等の業務を30日以上休止する場合には、休止後30日以内に届け出てください。

休止の期間は概ね3か月以内とします。

(1) 必要な書類

提出部数：1部（写しを取って、控えを保管してください。）

① 休止届（施行規則 様式第八）

3. 再開届

休止していた業務を再開した場合には、再開後30日以内に届け出てください。

(1) 必要な書類

提出部数：1部（写しを取って、控えを保管してください。）

① 再開届（施行規則 様式第八）

4. 記載上の留意点

① 業務の種別

・「管理医療機器販売業（・貸与業）」と記載してください。

② 許可（届出）番号及び年月日

・管理医療機器販売業・貸与業の届書の控えに記載されている届出番号及び届出年月日を記載してください。

③ 営業所の名称、所在地

・営業所の名称・所在地を記載してください。

④ 休止、廃止又は再開の年月日

・休止、廃止又は再開した年月日を記載してください。

・休止の場合には、「〇年〇月〇日から〇年〇月〇日までの予定」と記載してください。

⑤ 備考

・廃止の場合は廃止の理由を記載してください。

例：移転のため、完全廃止のため

・廃止手続きの際、届書の控え（原本）を紛失している場合は、「届書紛失、紛失の理由、紛失した届書を発見した場合は速やかに返却する旨」を記載してください。

・休止の場合は休止の理由を記載してください。

⑥ 届出者の住所、氏名

・住所は、個人の場合は現住所、法人の場合は登記された本社の所在地を記載してください。

・氏名は、個人の場合は個人名を記載し、法人の場合は登記された商号及び代表者名を記載してください。

・申請者が死亡したときは、その相続人もしくは相続人に代わって相続財産を管理する者が代理人として届出を行ってください。

・法人が解散したときは、精算人、破産管財人又は合併後存続もしくは合併により設立された法人の代表者が代理人として届出を行ってください。

様式第八<<記載例>>

~~休 止~~
 廃 止 届 書
~~再 開~~

業 務 の 種 別	管理医療機器販売業
許 可 番 号 及 び 年 月 日	P000000 〇年〇月〇日
営 業 所 の 名 称	株式会社〇〇〇 〇〇営業所
営 業 所 の 所 在 地	吹田市〇〇町〇番〇号 〇〇ビル1階
休 止、廃 止 又 は 再 開 の 年 月 日	〇年〇月〇日
備 考	理由：移転のため

~~休 止~~

上記により、廃止 の届出をします。

~~再 開~~

〇〇年 〇月 〇日

住 所 〇〇市〇〇町〇番〇号

(法人にあつては、主たる事業所の所在地)

氏 名 株式会社 〇〇〇

(法人にあつては名称及び代表者の氏名) 代表取締役 〇〇〇〇

吹田市保健所長 様

【連絡先】 担当者名：

電話番号：