

別紙例示 9

業務に従事したことを証する書類

次の者は、1の営業所において（指定卸売医療用ガス類・指定卸売歯科用医薬品）の販売又は授与に関する業務に従事していたことを証する。

（住所）

（氏名）

1 業務に従事していた営業所

営業所所在地	
営業所名称	
許可番号	
許可年月日	

2 業務に従事していた期間

年 月 日 ～ 年 月 日 （ 年 ヶ月）

上記については、相違ありません。

年 月 日

住所（法人にあっては、
主たる事務所の所在地）

氏名（法人にあっては、
名称及び代表者の氏名）