

配置従事者身分証明書返納届書

年 月 日

神奈川県知事 殿

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施行細則第9条の規定により身分証明書を返納します。

身分証明書番号 第 号

発行年月日 年 月 日

返納の理由