

様式第6号

配置従事者身分証明書返納届

年 月 日

(宛先)

埼玉県知事

住 所

届出者

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4条の規定により、身分証明書を返納します。

返納理由