

제 호

## 한약업사 자격증

성 명 :

생 년 월 일 :

시험합격 연월일 :

허가예정지역 :

사 진  
(3.5cm×4.5cm)

「약사법」 제45조제3항 및 같은 법 시행규칙 제30조제3항에 따라  
위와 같이 한약업사 자격을 증명합니다.

년 월 일

시장·군수·구청장

직인