

도매업무관리자 폐지신고서

접수번호	접수일	발급일	처리기간	5일
신고인	영업소의 명칭	전화번호		
		전자우편		
	소재지(우편번호:)			
신고내용 (도매업무관리자)	성명	면허번호		
	생년월일	면허의 종류		
	폐지 연월일			
	폐지 사유			

「약사법 시행규칙」 제41조제5항에 따라 위와 같이 도매업무관리자를 폐지하였음을 신고합니다.

년 월 일

신고인

(서명 또는 인)

담당자 성명

담당자 전화번호

시장 · 군수 · 구청장 귀하

첨부서류	허가증	수수료 없음	
처리절차			
신고서 작성 신고인	접 수	검 토	결 재
처리기관: 시 · 군 · 구			