様式第八十六の五（第百五十九条の十関係）

**販売従事登録消除申請書**

|  |  |
| --- | --- |
| 登録販売者の氏名 |  |
| 登録番号及び登録年月日 |  |
| 消除の理由及び年月日 |  |
| 備考 |  |

上記により、販売従事登録の消除を申請します。

年　　　月　　　日

申請者住所

申請者氏名

福岡県知事　　　　　　　　　　　殿

（注意）

１　用紙の大きさは、Ａ４とすること。

２　字は、墨、インク等を用い、楷書ではっきりと書くこと。