**疎 明 書**

令和　　年　　月　　日

北海道知事　　　様

小樽市保健所長　様

所在地

疎明者

　　　　 氏 名

当社における次の薬事に関する業務を行う役員は、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第５条第３号ホ（成年被後見人に係る部分を除く。）及びヘに該当する者でないことを疎明します。

記

取締役（執行役）

(注意)

１　疎明者は、代表取締役又は代表執行役であること。

２　疎明者は、１枚の疎明書に薬事に関する業務を行う役員全員を疎明しても差し支えないこと。その場合は、全員の役員名および氏名を記載すること。