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	連絡先電話番号（　　）

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

ふりがな

申請者氏名

岡山県知事　　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。