

# 委任状

<代理人>

住 所

氏 名

生年月日

私は、上記の者を代理人と定め、下記権限を委任します。(該当する番号に○)

- 1 薬剤師免許申請に関すること。
- 2 薬剤師名簿訂正申請 及び 薬剤師免許証書換交付申請に関すること。
- 3 薬剤師免許証再交付申請に関すること。
- 4 その他( )

年 月 日

<委任状の記入者>

住 所

氏 名