

[별지 제8호서식]

동물약품소매업(도매업)허가신청서

년 월 일

서울특별시  
부 산 시 장 귀하  
도 지 사

성 명(법인에 있어서는 그 명칭과 대표자의 성명) (인)

아래와 같이 동물약품의 소매업(도매업)의 허가를 받고자 동물약품등취급규칙 제 12조의 규정에 의하여 별지 서류를 첨부하여 신청합니다

상 호	
영 업 소 소 재 지	
신 청 자	본 적 주 소 성 명 년 월 일생
관 리 약 사	본 적 주 소 성 명 년 월 일생