

卸売販売業営業 計画 書
報告 平成〇〇年 〇月 〇日

(あて先)
川口市長

住所 川口市三ツ和 1-14-3

氏名 株式会社川口 印
代表取締役 △△
(法人にあつては、主たる事務所の所在地、
名称及び代表者の氏名)

次のとおり、営業の 計画 書を提出します。
報告

許可年月日及び許可番号	平成〇年〇月〇日許可申請中
許可区分	小規模卸
営業所の名称	株式会社川口 川口営業所
営業所の所在地	川口市三ツ和 1-14-3
医薬品倉庫の面積	〇〇㎡〔内訳：店舗〇〇㎡、分置倉庫〇〇㎡〕
医薬品の在庫額	〇〇万円
従業員数	2 人（内訳は別紙 1 のとおり）
医薬品の販売高（月平均）	〇〇万円
医薬品の販売品目数	
備考	

担当者：

電話番号：

卸売販売業営業 計画 書
報告 平成〇〇年 〇月 〇日

(あて先)
川口市長

住所 川口市三ツ和 1-14-3

氏名 株式会社川口 代表取締役 △△
〔法人にあつては、主たる事務所の所在地、
名称及び代表者の氏名〕

次のとおり、営業の 計画 書を提出します。
報告

許可年月日及び許可番号	平成〇年〇月〇日 保生薬第××号
許可区分	特定品目卸
営業所の名称	株式会社川口 川口営業所
営業所の所在地	川口市三ツ和 1-14-3
医薬品倉庫の面積	〇〇㎡〔内訳：店舗〇〇㎡、分置倉庫〇〇㎡〕
医薬品の在庫額	
従業員数	
医薬品の販売高（月平均）	
医薬品の販売品目数	100品目（内訳は別紙2のとおり）
備考	当該報告書に関する裏付け資料は別添のとおり。

担当者：

電話番号：

従業員内訳

平成○年△月■日現在

	従業員氏名	職 種		従業員氏名	職 種
1	川口太郎	配送	6		
2	川口花子	事務	7		
3			8		
4			9		
5			1 0		