

(高度管理医療機器等販売業又は貸与業用)

使用関係証書

営業者住所
(法人にあっては、主たる事務所の所在地)

営業者氏名
(法人にあっては、名称及び代表者の氏名)

管理者住所

管理者氏名

営業所の所在地

営業所の名称

1. 業務内容 高度管理医療機器等営業所管理者の業務

1. 勤務日 (月 火 水 木 金 土 日)

1. 勤務時間 時 分から 時 分まで

1. 一週間の延勤務時間 時間/週

1. 特 記

上記のとおり、両者は使用関係にあることを証します。

年 月 日

営業者氏名
(法人にあっては、名称及び代表者の氏名)

管理者氏名

(あて先) 京都市長