

許可番号 福井市指令地保第 24-35-12 号

高度管理医療機器等販売及び貸与業許可証

氏名 セントラルメディカル株式会社
(法人にあつては、その名称)

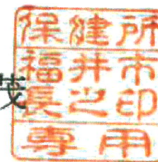
営業所の名称 セントラルメディカル株式会社福井支店

営業所の所在地 福井市和田東2丁目 1518

医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第39条第1項の規定により高度管理医療機器等の販売及び貸与業の許可を受けた者であることを証明する。

令和 6年10月 9日

福井市長 西行 茂



有効期間 令和 6年10月29日 から
令和12年10月28日 まで