

期限付き管理医療機器販売業・貸与業営業リスト

No.	営業時間	営業場所の 名称	営業場所の 所在地	営業担当者・ 連絡先	貯蔵場所の 有無	備考
1	～				有・無	
2	～				有・無	
3	～				有・無	
4	～				有・無	
5	～				有・無	
6	～				有・無	
7	～				有・無	
8	～				有・無	
9	～				有・無	
10	～				有・無	

