



許可番号 名高機第903号

高度管理医療機器等 販売業 貸与業 許可証

氏 名 株式会社フォーム

営業所の名称 株式会社フォーム

営業所の所在地 愛知県名古屋市名東区上社四丁目191番地  
ファスキアビル1階・2階

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  
販売業 貸与業 の許可を受けた者であることを証明する。

平成30年8月8日

名古屋市長 河村 たかし



有効期間 平成30年 8月27日 から

平成36年 8月26日 まで