様式第六

変更届書

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 業務の種別 | | | 薬　　局・薬局製剤製造販売業・薬局製剤製造業・店舗販売業  高度管理医療機器等販売業貸与業・管理医療機器販売業貸与業 | |  |
| 許可番号、認定番号  又は登録番号及び年月日 | | | 第　　　　　　　号  　　　　　　年　　　月　　　日 | |
| 薬局、主たる機能  を有する事務所、  製造所、店舗又は  事務所 | | 名　称 |  | |
| 所在地 | 東京都北区 | |
| 変  更  内  容 | 事　　　項 | | 変更前 | 変更後 |
| 管理者  管理者以外の薬剤師  管理者以外の登録販売者  の週当たり勤務時間数  責任役員  構造設備  営業日時  （） | |  |  |
| 変更年月日 | | | 年　 　月　 　日 | |
| 備　　　　　　　考 | | | 関係書類については、次の施設の変更届書に添付済  　１　施設名称（業種）  　２　店舗の所在地　　東京都北区  　３　提出年月日 　　　　　　　　　　年　　　月　　　日 | |

上記により、変更の届出をします。

　　　　　　　　年　 月　 日

　　　　　　　　　　　　住 所

　　　　　　　　　　 　法人にあっては､主たる

　　　　　　　　　　　 事務所の所在地

　　　　　　　　　　　　氏 　名

　　　　　　　　　　　 法人にあっては､名称

　　　　　　　　　　　 及び代表者の氏名

　東京都北区保健所長　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　担当者名　　　　　　　電話番号　　　 （　　 ）