

変 更 届 書

業 務 の 種 類		配置販売業		
許 可 番 号 及 び 年 月 日		第	号	
薬局、主たる 機能を有する 事務所、製造 所、店舗又は 事業所		年 月 日		
		名 称		
		所在地		
		滋賀県一円		
変 更 内 容	事 項 (注)		変 更 前	変 更 後
	配置販売業者	氏名		
		住所		
	業務を行う役員			
	営業の区域			
	配置販売業者として必要な知識 経験を有する者			
	区域管理者	氏名		
		住所		
	区域管理者以外の薬剤師または 登録販売者			
	その他 ()			
変 更 年 月 日		年 月 日		
備 考				

(注) 該当する変更事項の欄に○印を記入してください。

上記により、変更の届出をします。

年 月 日

住 所
 [法人にあつては、主たる
 事務所の所在地]
 氏 名
 [法人にあつては、名称
 および代表者の氏名]

(あて先)

滋賀県知事 三日月 大造 殿

担当者名
連絡先

(注意)

- 1 用紙の大きさは、日本産業規格A4とすること。
- 2 字は、墨、インク等を用い、楷書ではっきりと書くこと。
- 3 業務の種別欄には、薬局、薬局製造販売医薬品製造販売業、薬局製造販売医薬品製造業、店舗販売業、卸売販売業、配置販売業、高度管理医療機器等の販売業もしくは貸与業（指定視力補正用レンズのみの販売業または貸与業を除く。）、指定視力補正用レンズのみの販売業もしくは貸与業、特定管理医療機器の販売業もしくは貸与業（補聴器または家庭用電気治療器以外の特定管理医療機器を販売または貸貸する場合に限る。）、補聴器もしくは家庭用電気治療器のみの販売業もしくは貸与業、補聴器及および家庭用電気治療器のみの販売業もしくは貸与業、管理医療機器（特定管理医療機器を除く。）の販売業もしくは貸与業の別を記載すること。
- 4 配置販売業にあつては、所在地欄に営業区域を記載し、名称欄の記載を要しないこと。
- 5 管理者の変更の場合は、変更後の管理者が薬剤師であるときはその者の薬剤師名簿の登録番号および登録年月日を変更後欄に付記すること。
- 6 業務を行う役員の変更の場合は、備考欄に、変更後の役員が法第5条第3号イからハまでのいずれかに掲げる者または成年被後見人に該当するときはそのいずれに該当するかを記載し、該当しないときは「なし」と記載すること。