

麻薬小売業者免許証記載事項変更届

免許証の番号		第×××××××××××号		免許年月日	××××年××月××日
変更すべき事項		業務所（所在地・ 名称 ）・住所・ 氏名			
変更前	麻薬業務所	所在地	〒194-0021 町田市中町△丁目△番△号 2階		
		名称	〇〇薬局 町田店		
	住所（法人にあつては、主たる事務所の所在地）	東京都町田市森野〇丁目〇番〇号 7階705番			
		氏名（法人にあつては、名称）	株式会社〇〇薬品		
	従たる施設	所在地			
		名称			
変更後	麻薬業務所	所在地	〒 町田市		
		名称	□□薬局 町田一号店 TEL×××（		
	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）	株式会社□□薬局 TEL×××（		
	従たる施設	所在地			
		名称			
変更の事由		施設名の変更及び法人名称の変更による			
変更年月日		××××年××月××日			
上記のとおり、免許証の記載事項に変更を生じたので、免許証を添えて届け出ます。 ××××年××月××日					
住所（法人にあつては、主たる事務所の所在地） 東京都町田市森野〇丁目〇番〇号 7階705番					
氏名（法人にあつては、名称） 株式会社□□薬局 代表取締役 町田 花子					
町田市保健所長 様					
連絡先電話番号				090（××××）×××× 町田太郎	

(注意)

- 1 用紙の大きさは、A4とすること。
- 2 変更前の欄及び変更後の欄には、該当する事項についてのみ記載すること。