様式第六（第十六条、第十六条の二、第九十九条、第百条、第百十四条の六十九、第百十四条の七十、第百二十七条、第百三十七条の六十五、第百三十七条の六十六、第百七十四条、第百七十六条、第百九十五条、第二百六十五条、第二百六十五条の二、第二百六十五条の三関係）

変　更　届　書

<table>
<tr><td colspan="2">業　務　の　種　別</td><td colspan="3">薬　局・店舗販売業・卸売販売業
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</td></tr>
<tr><td colspan="2">許可番号、認定番号又は
登録番号及び年月日</td><td colspan="3">第　　号　　年　　月　　日</td></tr>
<tr><td rowspan="2">薬局、主たる機能を有する事務所、製造所、店舗、営業所又は事業所</td><td>名　　称</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>所　在　地</td><td colspan="3">町田市
TEL　　（　　）</td></tr>
<tr><td rowspan="2">変更内容</td><td>事　　項</td><td>変　更　前</td><td colspan="2">変　更　後</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td colspan="2">変　更　年　月　日</td><td colspan="3">年　　月　　日</td></tr>
<tr><td colspan="2">備　　考</td><td colspan="3">関係書類については、下記店舗の変更届書に添付済

記

1　店舗等の名称及び業種
2　店舗等の所在地
3　提出年月日　　年　　月　　日</td></tr>
</table>

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、名称及び代表者の氏名）

町田市保健所長　殿

担当者名
電話番号　　（　　）