

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	
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	〒 町田市			
		名 称				
	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）					
	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	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）					
	従たる施設	所在地				
		名 称				
変 更 の 事 由						
変 更 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）						
氏 名（法人にあつては、名称）						
町田市保健所長 様						
					連絡先電話番号	

(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。