

様式第三（第四条、第二十一条、第二十八条、第三十四条の五、第五十三の六、第百十四条の四、第百十四条の十一、第百十四条の三十五、第百二十三条、第百三十七条の四、第百三十七条の十一、第百三十七条の三十四の六、第百八十三条関係）

## 記載例

### 許可証書換え交付申請書

許可証に記載されている番号と有効期間の開始日をご記入ください。

業務等の種別	店舗販売業		
許可番号、認定番号、登録番号、基準適合証番号又は基準確認証番号及び年月日	第 ○○○○○○○○○○ 号 ○○○○年 ○月 ○日		
薬局、主たる機能を有する事務所、製造所、店舗、営業所又は事業所	名称	○○ドラッグ 金森店	
	所在地	町田市金森○丁目○番○号 Tel 042 (000) 000	
変更内容	事項	変更前	変更後
	店舗の住居表示	町田市金森○○○○番地	町田市金森○丁目○番○号
変更年月日	○○○○年 ○月 ○日		
備考			

上記により、許可証の書換え交付を申請します。

年 月 日 ← 提出する際に窓口でご記入ください。

住所 東京都町田市中町○丁目○番○号  
〔法人にあつては、主たる事務所の所在地〕

氏名 株式会社○○薬品  
代表取締役 町田 花子  
〔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・電話番号をご記入ください。

担当者名 町田 太郎  
電話番号 042 (000) 000