**様式第三**（第四条、第十条の六、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）

許可証書換え交付申請書

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 業務等の種別 | | | 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  薬局製剤製造販売業・薬局製剤製造業 | |
| 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 |  | |
| 所 在 地 | 町田市  　　　　　　　　　　　　　　　　℡　　　　（　　　　） | |
| 変 更 内 容 | 事　　　　　項 | | 変　　　　更　　　　前 | 変　　　　更　　　　後 |
|  | |  |  |
| 変更年月日 | | | 年　　　月　　　日 | |
| 備　　　　　　　　　　考 | | |  | |

住　　　　所

氏　　　名

上記により、許可証の書換え交付を申請します。

年　　　月　　　日

町田市保健所長　　殿　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号　　　　　（　　　　）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　担当者名