

様式第六（第十六条、第十六条の二、第九十九条、第一百条、第一百四十四条の六十九、第一百四十四条の七十、第二百二十七条、第三百三十七条の六十五、第三百三十七条の六十六、第七百七十四条、第七百七十六条、第九百九十五条、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

業 務 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 管理医療機器販売業・貸与業	
許可番号、認定番号又は 登録番号及び年月日		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	町田市  TEL ( )	
	所 在 地		
変 更 内 容	事 項	変 更 前	変 更 後
変 更 年 月 日		年 月 日	
備 考		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	

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 ( )