

記入例

届出の日を記入→〇〇年 ××月 ××日

変更届書（管理者及び資格者）

（宛先）
広島市保健所長

〒730-8586 電話082-245-2111
住所 広島市中区国泰寺町一丁目6番34号

氏名 株式会社〇〇〇 代表取締役 廣島 太郎

主たる事務所とは、登記事項証明書に記載された本店 →（法人にあっては、主たる事務所の所在地、名称及び代表者の氏名）

次のとおり、変更の届出をします。

業 務 等 の 種 別 (該当する項目に☑してください。)	☒ 薬局 ☐ 薬局製造販売業 ☐ 薬局製造業 ☐ 店舗販売業 ☐ 卸売販売業 ☐ 高度管理医療機器等販売業又は貸与業 ☐ 管理医療機器販売業又は貸与業				
許 可 番 号 及 び 年 月 日 (業 種 ご と に 記 載)	(有効期間開始日) 業種: 薬局 許可番号 第 〇〇〇〇〇 号 〇〇年 ××月 ××日 業種: 許可番号 第 号 年 月 日				
薬局、製造所、 店舗又は営業所	名 称	〇〇薬局			
	所 在 地	〒730-0043 (電話) 082-241-7408 (FAX) 082-241-2567 (e-mail) 123@abod ←メールアドレスを記入 広島市中区富士見町11番27号 ←許可証のとおりに記入			
変 更 内 容	事 項	変 更 前	週当りの 勤務時間	変 更 後	週当りの 勤務時間
	薬剤師・ 登録販売者 変更	管理者 環境 衛 その他薬剤師 東山 花子 登録販売者 南川 清 西田 令子(減) 北野 一郎(減)	40時間 20時間 40時間 20時間 10時間	管理者 環境 衛 その他薬剤師 東山 花子 山田 保(増) 登録販売者 南川 清 田中 和子(増)	40時間 20時間 20時間 40時間 10時間
変 更 年 月 日	〇〇年 ××月 ××日 全ての資格者を記入する				
備 考	西田 令子(退職)、北野 一郎(転出)、山田 保(転入)、田中 和子(新規採用) 使用関係を証する書類及び薬剤師免許証の写しについては別紙により省略				
担 当 者 所 属 ・ 氏 名 等	〇〇〇〇課 環境 衛 (電話) 〇〇〇〇				

※ 軽微な誤記、明らかな誤字脱字、記載漏れ等は、市が訂正・追記します（承諾されない方はお申し出ください。）。
(注意)

添付書類の省略は、以下の場合にできます。
●同一の開設者が経営する広島市内の店舗で、
同一書類を提出していた場合
(一度市外の店舗へ移転していた場合には、
再度添付書類を提出していただく場合があります)

増減の理由を記入する
退職とは；会社を辞める場合
転入とは；同じ会社の他店から移動してきた場合
転出とは；同じ会社の他店へ移動する場合
新規採用；初めて採用する場合

- (5) 管理医療機器営業所管理者の変更の場合：第175条第1項各号の該当号数
- 3 管理者以外の薬剤師又は登録販売者に変更があった場合のうち、新たに薬事に関する実務に従事する薬剤師又は登録販売者となった者がいる場合には、その者の薬剤師名簿登録番号及び登録年月日又は販売従事登録番号及び登録年月日並びに週当たりの勤務時間数を変更後欄に付記してください。
- 4 現に薬事に関する実務に従事する薬剤師又は登録販売者の週当たりの勤務時間数を変更した場合、変更後の週当たり勤務時間数を変更後欄に付記してください。

◎ここから下には記入しないでください。

受付印

(受付)		(伺い)	
係	専門員	係	係長