

許可証書換え交付申請書

(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、許可証の書換え交付を申請します。

業 務 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・貸与業 ☐ 薬種商販売業 ☐ 特例販売業 ※業種ごとに提出してください。		
許 可 番 号 及 び 年 月 日		(有効期間開始日) 第 〇〇〇〇〇 号 〇〇年 ××月 □□日		
薬局、製造 所、店舗又 は営業所	名 称	〇〇〇薬局 富士見町店 ←名称が変更した場合は、変更後の名称を記入		
	所 在 地	〒730-0043 (電話) 082-241-7408 (FAX) 082-241-2567 広島市中区富士見町11番27号 1階 ←許可証のとおり記入		
変 更 内 容		事 項 (該当する項目に☑してください。)	変 更 前	変 更 後
		☐ 氏名 (法人にあっては、名称) ☒ 薬局、製造所、店舗又は営業所の名称	〇〇薬局 ↑変更前後の違いが分かるように記入↑	〇〇薬局 富士見町店
変 更 年 月 日		〇〇年 ××月 △△日		
備 考		変更届提出日 〇〇年 ××月 ××日		
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。)。

◎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	照合	公印	施行