動物用高度管理医療機器等販売・賃与業許可関係事項変更届出書

**窓口で内容確認後に記入**

令和　　年　　月　　日

**東部・西部**

　香川県　　家畜保健衛生所長　殿

住所　　**○○県○○市○○町**

氏名　　　　　　　　　**○○株式会社**

法人にあっては、名称及び代表者の氏名

**代表取締役　○○○○**

　医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第４０条第１項において準用する同法第１０条第１項の規定により動物用高度管理医療機器等販売・貸与業許可関係事項の変更を下記のとおり届け出ます。

記

**許可証の左上の番号**

**例）東部第 ２７－ ２０号**

**許可証の有効期間開始の日**

許可年月日及び許可番号

**平成　○○年　○○月　○○日　　　　　　○部　第　○○－○○　号**

１　営業所の名称及び所在地

**名　称　　○○薬品　○○店**

**所在地　　○○市○○町○○番地○○**

２　変更した事項

**内　容**

**変更前**

**変更後**

３　変更年月日

４　変更理由

　　**例）管理者の変更**

５　参考事項

 **薬事に関する業務に責任を有する役員の変更の場合は、変更後の役員が法第5条第3号のイからトまでに該当することの有無について記載**

**「該当しない」　該当する場合は、該当する事案の概要を記載**動物用高度管理医療機器等販売・賃与業許可関係事項変更届出書

令和　　年　　月　　日

　香川県　　家畜保健衛生所長　殿

住所

氏名

法人にあっては、名称及び代表者の氏名

　医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第４０条第１項において準用する同法第１０条第１項の規定により動物用高度管理医療機器等販売・貸与業許可関係事項の変更を下記のとおり届け出ます。

記

許可年月日及び許可番号

１　営業所の名称及び所在地

２　変更した事項

３　変更年月日

４　変更理由

５　参考事項

