動物用再生医療等製品販売業許可関係事項変更届出書

**東部・西部**

**窓口で内容確認後に記入**

令和　　年　　月　　日

香川県　　家畜保健衛生所長　様

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条の７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再生医療等製品販売業許可関係事項の変更を下記のとおり届け出ます。

**許可証の有効期間開始の日**

記

許可年月日及び許可番号

**令和　○○年　○○月　○○日　　　　　　○部　第　○○－○○　号**

**許可証の左上の番号**

**例）東部第 ３－ ４号**

１　店舗の名称及び所在地

**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

**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」または該当する事案の概要を記載**

４　変更理由

**例）代表変更のため**

５　参考事項

**担当者名**

**連絡先（TEL）**

動物用再生医療等製品販売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　様

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条の７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再生医療等製品販売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　店舗の名称及び所在地

２　変更した（変更しようとする）事項

３　変更年月日

４　変更理由

５　参考事項

担当者名

連絡先（TEL）