

薬局製造販売医薬品製造販売届出事項変更届書

製造販売業の許可の種類		薬局製造販売医薬品製造販売業許可	
製造販売業の許可番号及び年月日			
主たる機能を有する事務所の名称			
主たる機能を有する事務所の所在地			
変更内容	事項	変更前	変更後
変更年月日			
備考	薬局の名称 薬局開設許可番号 許可年月日		

上記により、薬局製造販売医薬品の製造販売の届出事項の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）

香川県 保健所長 殿

連絡先（TEL）	（ ） —
----------	-------

- (注意) 1 用紙の大きさは、A4 とすること。
2 この届書は、正副2通提出すること。
3 字は、墨、インク等を用い、楷書ではっきりと書くこと。