

### 薬局製剤製造販売届出事項変更届書

製造販売業の許可の種類	薬局製剤製造販売業		
製造販売業の許可番号及び年月日	(東局) 第□□××△△○○○○号 平成○年○月○日		
主たる機能を有する事務所の名称	○○薬局		
主たる機能を有する事務所の所在地	東京都○○市△△-□□		
変更内容	事項	変更前	変更後
	品目中止	別紙のとおり	品目中止
変更年月日	平成○年○月○日		
備考			

有効期間の開始日を記載してください。

上記により、薬局製剤の製造販売の届出事項の変更の届出をします。

平成 年 月 日

届出の手続きをされる際に窓口で記載してください。

住所（法人にあつては、主たる事務所の所在地）

東京都○○市△△-□□

開設者住所・氏名を記載してください。

氏名（法人にあつては、名称及び代表者の氏名）

株式会社○○○

代表取締役 東京 太郎 印

代表者印を押印してください。

東京都 保健所長 殿

(注意)

- 1 用紙の大きさは、日本工業規格 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、楷書ではつきりと書くこと。