

様式第六

変更届書

業 務 等 の 種 別		薬 局 薬局製剤製造販売業 薬局製剤製造業	
許 可 番 号 及 び 年 月 日		第 号 年 月 日	
薬局、主たる機能を有する事務所、製造所、店舗、営業所又は事業所	名 称		
	所在地		
変 更 内 容	事 項	変 更 前	変 更 後
変 更 年 月 日		年 月 日	
備 考		<input type="checkbox"/> 管理者は薬剤師法第8条の2第1項の規定による厚生労働大臣の命令（再教育研修命令）を受けた者でない  TEL FAX	

上記により、変更の届出をします。

令和 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

(宛先) 高槻市長