

様式第八

休 止
廃 止 届 書
再 開

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		
休 止、 廃 止 又 は 再 開 の 年 月 日		年	月 日
備 考			
	TEL	FAX	

休止

上記により、廃止の届出をします。

再開

令和 年 月 日

住所 法人にあっては、主たる事務所の所在地

氏名 法人にあっては、名称及び代表者の氏名

(宛先) 高槻市長