# 医薬品医療機器等法施行規則様式第六

変更届書

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 業務の種別 | | | □ 薬局・店舗販売業 　 第 号・ 年 月 日  □ 薬局製造販売医薬品製造業･製造販売業 第 号・ 年 月 日  □ 高度管理医療機器等販売業･貸与業　　 第 号・ 年 月 日  □ 管理医療機器販売業・貸与業 | | |
| 許可番号及び年月日 | | |
| 薬局、製造所、  営業所又は店舗 | | 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 | | | 【申請者の欠格事項】該当する項目に〇をつけてください。  　変更後の薬事に関する業務に責任を有する役員は、医薬品医療機器等法第５条第１項第３号イからトまでに掲げる者に該当するか。  （　該当しない　・　該当する（詳細：　　　　　　　　 　　 　）　）  【添付書類の省略】  □薬剤師免許証/販売従事登録証（氏名：　　　　　　　　）  　□登記事項証明書　□その他(　　　　　　　　　　　　　）  （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）の申請書（変更届書）に添付済み。 | | |

上記により、変更の届出をします。

　　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

|  |  |
| --- | --- |
| 〔連絡先〕　担当者名： |  |
| 電話番号： |  |

　　　　　　　　　　　　　及び代表者の氏名

大阪市長