

該当する免許の種類を記載してください。

記載例

麻薬小売業者免許証記載事項変更届

麻薬免許証の番号を記載してください。

許可又は免許の番号		第〇〇〇〇〇号	許可又は免許の年月日	令和△△年1月1日	
変更すべき事項		麻薬業務所の名称			
変更前	麻薬業務所	所在地	麻薬免許証の有効期間開始日を記載してください。		
		名称			けんちょう薬局 高知店
	住所	免許証のとおりに記載してください。			
	氏名	変更のない箇所は記載不要です。			
変更後	麻薬業務所	所在地	開設者の変更、薬局の移転等の場合は、新たに許可を取る必要があります。		
		名称			けんちょう薬局 こうち店
	住所	変更のない箇所は記載不要です。			
	氏名	変更のない箇所は記載不要です。			
変更の事由及びその年月日		名称を変更するため。 令和〇〇年△△月△△日			

上記のとおり、免許証の記載事項に変更を生じたので免許証を添えて届け出ます。

令和〇〇年〇〇月〇〇日

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）

高知市丸ノ内〇丁目〇番〇号
 株式会社 県庁調剤薬局
 代表取締役 県庁 太郎

高知県知事 〇〇 〇〇 殿

開設者の届出