

（記載例）

変 更 届 書

業 務 の 種 別		薬 局 ， 店舗販売業 ， 医薬品一般販売業 薬種商販売業 ， 特例販売業 ， 薬局製剤製造業 薬局製剤製造販売業 ， 管理医療機器販売業・賃貸業	
許可(届出)番号及び年月日		台台健生医や第 号 平成 年 月 日	
薬局、営業所 又は店舗	名 称	台東保健所ドラッグ	
	所在地	台東区東上野4 - 2 2 - 8	
変 更 内 容	事 項	変 更 前	変 更 後
	勤務する薬剤師及び 登録販売者	勤務者（薬剤師）計1名 台東 次郎 勤務者（登録販売者）0名	勤務者（薬剤師）計2名 ・（追加）台東 三郎 第123456号 平成 年 月 日付 火水土 9:00～13:00 12時間/週 勤務者（登録販売者）計2名 ・台東太郎 第13-00-0001号 東京都 平成21年1月 日付 月～金 9:00～18:00 40時間/週 ・台東花子 第13-00-0002号 東京都 平成21年1月 日付 土・日 9:00～18:00 16時間/週
変 更 年 月 日		平成 21年 6月 日	
備 考		関係書類については、下記店舗の変更届書に添付済 記 1 店舗名称及び業種 2 店舗の所在地 3 提出先 4 提出年月日 平成 年 月 日	

上記により、変更の届出をします。

平成 年 月 日

住 所 東京都台東区東上野4 - 2 2 - 8

〔法人にあっては、主たる
事務所の所在地〕

氏 名 株式会社 台東保健所
代表取締役 台東 一郎

〔法人にあっては、名称
及び代表者の氏名〕

印

電話番号 03 (3847) 9416
担当者名 台東 一郎

台東区台東保健所長 殿