様式第三

許可証書換え交付申請書

|  |  |
| --- | --- |
| 業務の種別 |  |
| 許可番号及び年月日 |  |
| 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 | 所在地 |  |
| 名称 |  |
| 変更内容 | 事項 | 変更前 | 変更後 |
|  |  |  |
| 変更年月日 | 　　　　　　　　　　年　　　　　月　　　　　日 |
| 備考 |  |

上記のとおり、許可証の書換え交付を申請します。

　　　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、名称及び代表者の氏名)

盛岡市保健所長　　様