変更届書

|  |  |
| --- | --- |
| 業務の種別 |  |
| 許可番号及び年月日 | 第　　　　　号　　　　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 |  |

上記のとおり、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、名称及び代表者の氏名)

盛岡市保健所長　　殿