

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		第 号	年 月 日
薬局、主たる機能を有する事務所、製造所、店舗、営業所又は事務所	名 称		
	所 在 地		
変 更 内 容	変 更 項	変 更 前	変 更 後
変 更 年 月 日			
備 考			

上記により、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）

（あて先）宇都宮市保健所長

〔 連絡先 電話番号 _____
担当者名 _____ 〕

手数料 2,000 円

（宇都宮市収入証紙貼付）

（注意）

- 1 許可証を添付すること。
- 2 変更届を提出の上、申請すること。
- 3 業務等の種別欄には、薬局、店舗販売業、高度管理医療機器等の販売業若しくは貸与業の別を記載すること。