

麻 薬

者 免 許 証 記 載 事 項 変 更 届

| | | | | | | | | |
|---|--------------|-------------------------------------|-------|-----------|-----|---|---|--|
| 免 許 証 の 番 号 | | 第 | 号 | 免 許 年 月 日 | 年 | 月 | 日 | |
| 変 更 す べ き 事 項 | | 麻薬業務所（所在地・名称）、住所、氏名、従たる施設（変更・追加・削除） | | | | | | |
| 変 更 前 | 麻 薬 業 務 所 | 所 在 地 | | | | | | |
| | | 名 称 | | | | | | |
| | 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〕 | | | | | | |
| | 従 たる 施 設 | 所 在 地 | | | | | | |
| | | 名 称 | | | | | | |
| | 変 更 後 | 麻 薬 業 務 所 | 所 在 地 | | | | | |
| | | | 名 称 | | TEL | | | |
| 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〕 | | | | | | |
| 従 たる 施 設 | | 所 在 地 | | | | | | |
| | | 名 称 | | TEL | | | | |
| 変 更 の 事 由 及 び そ の 年 月 日 | | | | | | | | |
| <p>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。</p> <p>年 月 日</p> <p>住 所 〔法人にあっては主たる事務所の所在地〕</p> <p>〒</p> <p>氏 名 〔法人にあっては名称〕</p> <p>神 奈 川 県 知 事 殿</p> | | | | | | | | |

(注意)

- 1 用紙の大きさは、A4とすること。
- 2 変更前の欄及び変更後の欄には、該当する事項についてのみ記載すること。