

別記第1号の2様式 (第一条の四関係)

現在お持ちの麻薬免許証番号を記載してください。

麻薬 小売業
卸売業 者役員変更届

免許の有効期間開始日を記載してください。

免許証の番号	第1234567号	免許年月日	令和YY年MM月DD日
麻薬業務所	所在地	横浜市日本大通り1	
	名称	かながわ薬局	
変更年月日	令和YY年MM月DD日		
変更前	代表取締役 神奈川 太郎 取締役 神奈川 花子	変更前と変更後の欄には、麻薬業務を行う役員全員をそれぞれ記載してください。	
変更後	代表取締役 神奈川 次郎 取締役 神奈川 花子		
変更後の業務を行う役員の欠格条項	(1) 法第51条第1項の規定により免許を取り消されたこと。 (申請日から3年以内)	(全員) なし	該当がない場合は「なし」と記入してください。役員が複数いる場合は「全員なし」と記載してください。
	(2) 罰金以上の刑に処せられたこと。 (申請日から3年以内)	(全員) なし	
	(3) 医事又は薬事に関する法令又はこれに基づく処分に違反したこと。 (申請日から2年以内)	(全員) なし	
	(4) 暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律第2条第6号に規定する暴力団員又は同号に規定する暴力団員であったこと。 (申請日から5年以内)	(全員) なし	
備考	(法人の場合) 法人の郵便番号、所在地、法人名、代表者の職、代表者名を記載してください。 (個人薬局の場合) 開設者の郵便番号、住所、氏名を記載してください。		
上記のとおり、業務を行う役員に変更を生じたので 令和YY年MM月DD日			
窓口への届出日を記載してください。	住所	(法人にあっては、主たる事務所の所在地)	210-0001 横浜市日本大通り2
	氏名	(法人にあっては名称)	株式会社かながわ 代表取締役 神奈川 次郎
神奈川県知事 殿			

(注意)

- 用紙の大きさは、日本産業規格A4とすること。
- 変更前と変更後の欄には、業務を行う役員全員を記載すること。
- 欠格条項の(1)欄から(4)欄までには、当該事実がないときは「なし」と記載し、当該事実があるときは、(1)欄にあってはその理由及び年月日を、(2)欄にあってはその罪、刑、刑の確定年月日及びその執行を終わり、又は執行を受けることがなくなった場合はその年月日を、(3)欄にあってはその事実及び年月日を記載すること。(4)欄にあってはその事実があった年月日を記載すること。