

動物用医薬品卸売販売業許可関係事項変更届出書

平成〇年〇月〇日

山口県知事 **村岡 嗣政** 殿

販売業者名及び住所を変更した場合には、変更後(現在)の名称及び住所を記載して下さい。

住所 〇〇県〇〇市〇〇町〇番地
氏名 **株式会社〇〇**
代表取締役 〇〇 〇〇 印
(法人にあっては、名称及び代表者の氏名)

医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第 38 条第 2 項において準用する同法第 10 条第 1 項の規定により動物用医薬品卸売販売業許可関係事項の変更を下記のとおり届け出ます。

許可証に記載されている有効期間の初日を記載してください。

記

許可年月日及び許可番号

許可年月日：平成□年□月□日
許可番号：〇〇〇〇号

1 営業所の名称及び所在地
〇〇 △△店 〇〇市△△町〇-〇

- 2 変更した事項
- (1) 卸売販売業者の氏名若しくは名称又は住所
 - (2) 営業所の名称
 - (3) 医薬品営業所管理者の氏名又は住所
 - (4) 医薬品営業所管理者以外に営業所において薬事に関する実務に従事する薬剤師又は登録販売者を置く場合にはその者の氏名
 - (5) 営業所の構造設備の主要部分
 - (6) 卸売販売業者が法人であるときは、その業務を行う役員
 - (7) 営業所において卸売販売業以外の医薬品の販売業その他の業務を併せ行う場合にあっては、当該業務の種類

3 変更年月日
平成△年△月△日

4 変更理由
×××のため

例：卸売販売業者の名称変更時

- 2 変更した事項
- 卸売販売業者の名称
変更前：株式会社□□
変更後：株式会社〇〇

※変更した事項に応じて、書類の添付が必要になります。

5 参考事項

(1) 書類の省略

〇〇〇は、平成□□年□月□日付けで▲▲▲家畜保健衛生所(◆◆健康福祉センター)に▽▽届(▽▽申請書)に添付して提出済みのため写しを添付

※添付書類の原本の省略がなければ記載の必要なし

(2) 担当者の連絡先

担当：〇〇 △△店 山口 太郎 TEL：000-000-0000

詳細は申請窓口にお問い合わせください。

その他の注意事項

- ・用紙の大きさは日本工業規格A4とし、文字は楷書ではっきり書くこと。