

休 止
廃 止 届 書
再 開

業 務 の 種 類		
許可番号、認定番号又は登録番号及び年月日		
薬局、主たる機能を有する事務所、製造所、店舗、営業所又は事業所	名 称	
	所在地	
休 止 ・ 廃 止 又 は 再 開 の 年 月 日		
備 考		

休 止
上記により、廃止の届出をします。
再 開

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)

印

山口県知事 殿