**別記第１号の２様式**（省令第１条の４関係）

麻 薬 　　　　　　 者 役 員 変 更 届

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 免許証の番号 | | | | 第　　号 |  | 年 　　月　　　日 |
| 麻薬業務所 | | | 所在地 |  | | |
| 名　称 |  | | |
| 変更年月日 | | | | 年　　　　月　　　　日 | | |
| 変　更　前 | | | |  | | |
| 変　更　後 | | | |  | | |
| 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。 | |  | | |
| （２） | 罰金以上の刑に処せられたこと。 | |  | | |
| （３） | 薬事若しくは医事に関する法令又はこれに基づく処分に違反したこと。 | |  | | |
| 備考 | | | | 電話番号　（　　　）　　　－ | | |
| 上記のとおり，業務を行う役員に変更を生じたので届け出ます。  　　　年　　　月　　　日    法人の主たる事務所の所在地  住　　所  　　　　　　　　　　　　　　氏　　名（法人のにあっては，名称）  　　様（保健所設置市のみ）  　広島県　　 保健所長　様 | | | | | | |

（注意）

１　用紙の大きさは，Ａ４とすること。

２　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。

３　欠格条項の（１）欄から（３）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）欄にあつてはその罪，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）欄にあつてはその事実及び年月日を記載すること。