別紙様式４

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

広島県知事　　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　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

薬局機能情報報告書

　　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８条の２第１項の規定に基づき、次のとおり薬局に関する情報を報告します。

１　薬局開設許可番号

（及び、新規報告にあっては、許可年月日）

２　薬局の名称及び所在地

　　　　名　称

　　　　所在地

３　報告の種類　　　　　　　　　　定期報告・新規報告

４　報告内容　　　　　　　　　　　別紙様式３のとおり

（注意）

報告の種類は、定期若しくは新規か該当するものに○をつけること。