

【記載例】

麻薬小売業者間譲渡許可の有効期間の
開始年月日を記載してください。

麻薬小売業者間譲渡許可の許可番号を
記載してください。

別記第 10 号の 3 様式（省令第 9 条の 2 関係）

麻薬小売業者間譲渡許可変更届

許可年月日	(元号) ○年○月○日		許可番号	第 3 4 - ○○ - ○○○号
変更前	麻薬業務所	所在地	広島市中区○○町○-○-○	
		名 称	○○薬局○○店	
	住所	法人にあつては、主たる事務所の所在地	広島市中区○○町○-○-○	
	氏名	法人にあつては、名称	株式会社○○薬局	
変更後	麻薬業務所	所在地	広島市中区○○町○-○-○	
		名 称	■■薬局○○店	
	住所	法人にあつては、主たる事務所の所在地	広島市中区○○町○-○-○	
	氏名	法人にあつては、名称	株式会社■■ 薬局	
変更・免許の失効の事由及びその年月日			社名変更及び薬局の名称変更 (元号) ●●年●月●日	

変更前、変更後の内容を
記載してください。

☒ 当該許可をうけた他の麻薬小売業者全員の同意を得ている。

上記のとおり、麻薬小売業者間譲渡許可の失効・変更を行ったので届け出ます。

(元号) △△ 年 △△ 月 △△ 日

①麻薬業務所名称

△△薬局△△店

住所（法人にあつては、主たる事務所の所在地）

広島市中区△△町△-△-△

氏名（法人にあつては、名称）

△△株式会社 代表取締役 △△ △△

②麻薬業務所名称

住所（法人にあつては、主たる事務所の所在地）

氏名（法人にあつては、名称）

広島県知事

様

備 考

届出者欄には、全ての許可業者の開設者の氏名及び住所（法人開設の開設、登記上の氏名・住所）を記載してください。記載する欄が不足する場合は、別紙様式第 21 号を使用してください。

代表者を置き代表者が届け出る場合は、当該麻薬小売業者間譲渡許可に含まれる他の麻薬小売業者全員の同意を得た上で、変更届書の同意欄にチェックをしてください。

届出に関する問い合わせ先の担当者氏名、連絡先等を記載してください。

(注意)

- 1 用紙の大きさは、日本工業規格 A4 とすること。
- 2 届出者欄に、麻薬小売業者間譲渡許可を受けた者のすべてを記載することができないときは、別紙に記載すること。
- 3 代表者の変更を届け出る場合は、変更前の氏名欄に変更前の代表者を、変更後の氏名欄に変更後の代表者を、変更・免許の失効の事由及びその年月日欄に代表者を変更する旨を記載すること。
- 4 代表者のみが届出を行う場合は、当該届出の内容について、当該許可をうけた他の麻薬小売業者全員の同意を得た上で、必要事項を記載すること。また、同意を得ている場合は、同意欄にチェックを入れること。

【担当者名】

△△薬局△△店担当者 ○○△△

電話 082-×××-××××Fax082-×××-×××△