**変更届書**

記載例

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 業　務　の　種　別 | | | 薬局 | |
| 許可番号、認定番号又は登録番号及び年月日 | | | ○○第〇〇〇〇号　　平成〇〇年〇〇月〇〇日 | |
| 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 | ○○薬局 | |
| 所在地 | ○○市○○町○○－○○ | |
| 変　更　内　容 | 事　　項 | | 変　更　前 | 変　更　後 |
| 健康サポート薬局である旨の表示 | | なし | あり |
| 変　更　年　月　日 | | | 平成〇〇年〇〇月○○日（予定）  株式会社○○○○代表取締役印 | |
| 備　　　　　　　考 | | | 健康サポートの内容を掲載した薬局のホームページアドレス  http//www.aaa.co.jp | |

「健康サポート薬局」の表示を行う予定の年月日（届出日以降）を記載する。

上記により、変更の届出をします。

平成〇〇年〇〇月〇〇日

株式会社○○○○代表取締役印

法人にあっては、主たる事務所の所在地

住　所　　　　　　　　　　　　○○市○○町○丁目○番○号

　　　　　　　　　　　　　株式会社　○○○○

株式会社○○○○代表取締役印

株式会社○○○○代表取締役印

法人にあっては、名称及び代表者の氏名

氏　名　　　　　　　　　　　　　代表取締役　○○　○○

株式会社○○○○代表取締役印

広島県○○保健所長　様