**様式第四十**（第七十条、第百十四条の四十七関係）

薬局製剤製造販売届出事項変更届書

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 製造販売業の許可の種類 | | 薬局製剤製造販売業許可 | | |
| 製造販売業の許可番号及び年月日 | |  | | |
| 薬 局 の 名 称 | |  | | |
| 薬局の所在地 | | 〒  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　TEL | | |
| 変  更  内  容 | 事項 | | 変更前 | 変更後 |
|  | |  |  |
| 変更年月日 | |  | | |
| 備考 | |  | | |

上記により、薬局製剤の製造販売の届出事項の変更の届出をします。

　　　　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）

〔連絡先〕　担当者名：

　　　　　　電話番号：

西宮市保健所長　様

（注意）

１　用紙の大きさは、Ａ４とすること。

２　この届書は、正副２通提出すること。

３　字は、墨、インク等を用い、楷書ではつきりと書くこと。