**様式第二十四**（第四十八条関係）

薬局製剤製造販売承認事項軽微変更届書

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 承認番号 | |  | | 承認年月日 |  |
| 名称 | 一般的名称 |  | | | |
| 販売名 |  | | | |
| 変更内容 | 事　　項 | | 変 更 前 | | 変 更 後 |
|  | |  | |  |
| 変更年月日 | |  | | | |
| 変更理由 | |  | | | |
| 備　　　　考 | |  | | | |

上記により、薬局製剤の製造販売の承認事項の軽微な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。