規則別記第５号様式（第５条関係）

有効期間の開始日を記載すること。

現在所持する麻薬小売業者免許証の番号を記載すること。

麻薬小売業者免許証記載事項変更届

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 免許証の番号 | 第●●●●●号 | 免許年月日 | 　　●年　●月　●日 |
| 変更すべき事項 | **主たる事務所の所在地** |
| 変更前 | 麻薬業務所 | 所在地 |  |
| 名称 |  |
| 住所 | **仙台市青葉区本町●●－●** |
| 氏名 | **変更した事項のみについて、変更前と変更後を記入すること。** |
| 従たる施設 | 所在地 |  |
| 名称 |  |
| 変更後 | 麻薬業務所 | 所在地 |  |
| 名称 |  |
| 住所 | **仙台市泉区泉中央××－×** |
| 氏名 |  |
| 従たる施設 | 所在地 |  |
| 名称 | 変更があった日を記載すること。 |
| 変更の事由及びその年月日 | **事務所を引っ越ししたため** |
| ●年　●月　●日 |
| 上記のとおり，免許証の記載事項に変更を生じたので免許証を添えて届け出ます。●年　●月　●日届出の提出日を記載すること。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 住所 | 法人にあっては，主たる事務所の所在地 | **仙台市泉区泉中央××－×** |
|  | 法人にあっては，名称 |  |

申請者（薬局開設者）の住所及び名称を記載すること。押印は省略可。宮城県知事　　　　　　　　　殿 |

（注意）

平日8:30～17:15に連絡の取れる番号を記載すること。

1　用紙の大きさは，A4とすること。

2　変更前の欄及び変更後の欄には，該当する事項についてのみ記載すること。

連絡(担当)者名　**宮城　花子**　　　　　　　連絡先ＴＥＬ　**０００(０００)００００**