

様式第八（第十八条、第百五十九条の二十三、第百七十七条関係）

~~休 止~~
廃 止 届 書
~~再 開~~

業 務 の 種 別		薬 局
許 可 番 号 及 び 年 月 日		第 富局〇〇〇〇 号 〇〇年〇〇月〇〇日
薬局、店舗 又は営業所	名 称	〇〇〇〇薬局
	所 在 地	富山市〇〇町〇丁目〇番〇号
休止、廃止又は再開の年月日		〇〇年〇〇月〇〇日
備 考		

~~休 止~~
上記により、**廃止** の届出をします。

~~再 開~~
年 月 日

住 所

氏 名

〔 法人にあつては、主たる事務所の所在地、
名称並びに代表者の氏名 〕

(宛先) 富山市保健所長

(注意)

- 1 用紙の大きさは、A4 とすること。
- 2 字は、墨、インク等を用い、楷書ではつきりと書くこと。
- 3 業務の種別欄には、薬局、薬局製造販売医薬品の製造販売業、薬局製造販売医薬品の製造業、店舗販売業、高度管理医療機器等の販売業若しくは貸与業又は管理医療機器の販売業若しくは貸与業の別を記載すること。
- 4 休止の場合には、休止、廃止又は再開の年月日欄に「〇年〇月〇日まで休止の予定」と付記すること。