

記載例

様式第八（第十条の八、第十八条、第三百三十二条、第五百九条の二十三、第七十七、第九十六条の十三関係）

廃止に○をする → 休 止
再 開 届 書

業 務 等 の 種 別	認定の種類を記載 (例) 地域連携薬局、専門医療機関連携薬局	
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 令和〇年〇月〇日 許可年月日は有効期間の開始日を記載	
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	〇〇薬局
	所在地	〇〇市〇〇町〇丁目〇番〇号
休止、廃止又は再開の年月日		令和〇年〇月〇日
備 考		

上記により、廃止の届出をします。 ← 廃止に○をする
休止
再開

年 月 日 ← 届出日を記載

住 所 (法人にあつては、主たる事務所の所在地) ← 開設者の住所及び氏名を記載
氏 名 (法人にあつては名称及び代表者の氏名)

兵庫県知事
〇〇県民局長 様

〔連絡先〕 担当者名 :
電話番号 : ← 担当者の氏名及び連絡先を記載
メールアドレス :

(注意)

- 1 用紙の大きさは、日本工業規格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、第1種医薬品、第2種医薬品、医薬部外品、化粧品、第1種医療機器、第2種医療機器、第3種医療機器若しくは薬局製造販売医薬品の製造販売業、医薬品、医薬部外品、化粧品、医療機器若しくは薬局製造販売医薬品の製造業、認定外国製造業者、登録認証機関、店舗販売業、配置販売業、卸売販売業、高度管理医療機器等の販売業若しくは賃貸業、管理医療機器の販売業若しくは賃貸業又は医療機器の修理業の別を記載すること。
- 4 医薬品等の製造業者又は医療機器の修理業者については、この届書は地方厚生局長に提出する場合にあつては正本1通及び副本2通、都道府県知事、保健所を設置する市の市長又は特別区の区長に提出する場合にあつては正本1通提出すること。
- 5 管理医療機器の販売業又は賃貸業にあつては、許可番号、認定番号又は登録番号及び年月日欄に、その販売業又は賃貸業の届出を行った年月日を記載すること。
- 6 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。
- 7 配置販売業にあつては、所在地欄に営業区域を記載し、名称欄の記載を要しないこと。
- 8 認定外国製造業者にあつては、外国語により申請者の住所及び氏名を並記すること。また、署名をもつて押印に代えることができるものとする。