

第3号様式（第3条関係）

薬局等管理者兼務廃止届

年 月 日

高知市保健所長 様

届出者 住 所
氏 名 印
電 話

年 月 日付け 第 号により許可を受けた管理者の兼務について、当該許可に係る業務を廃止したので、次のとおり届け出ます。

管理している 薬局、製造所、 店舗又は営業所	名 称	
	所在地	
兼務した業務	名 称	
	所在地	
	内 容	
備 考		

注 交付を受けている第2号様式による薬局等管理者兼務に係る許可証を添付すること。