

様式第六 (第十六条, 第十六条の二, 第九十九条, 第百条, 第百十四条の六十九, 第百十四条の七十, 第二百二十七条, 第三百三十七条の六十五, 第三百三十七条の六十六, 第七百七十四条, 第七百七十六条, 第九百九十五条, 第二百六十五条, 第二百六十五条の二, 第二百六十五条の三関係)

変 更 届 書

「薬事に関する業務を行う役員」
を変更した場合の記載例

業 務 の 種 別	薬局		
許可番号, 認定番号又は登録番号 及び年月日	A-0000 平成27年10月1日		
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	〇〇薬局〇〇店	
	所 在 地	高知市〇〇町〇丁目〇-〇	
変 更 内 容	事 項	変 更 前	変 更 後
	薬事に関する業務を行う役員	桂 浜子 (代表取締役) 日曜 市太郎 (取締役)	仁淀 清 (代表取締役) 日曜 市太郎 (取締役) 土佐 二郎 (取締役)
変 更 年 月 日	令和〇年〇月〇日		
備 考	新たに就任した業務を行う役員は医薬品, 医療機器等の品質, 有効性及び安全性の確保等に関する法律第5条第3号イからへに該当しません。		

許可証の有効期間の開始日
「〇年〇月〇日から」
の年月日を記載してください。

変更が生じた年月日を
記載してください。

上記により, 変更の届出をします。

令和 〇〇年 〇 月 〇 日

変更後, 30 日以内に
届出をしてください。

変更届書の備考欄に, 変更後の役員が医薬品, 医療機器等の品質, 有効性及び安全性の確保等に関する法律第5条第3号イからへまでのいずれかに該当するときは, そのいずれに該当するかを記載し, 該当しないときは「新たに就任した業務を行う役員は医薬品, 医療機器等の品質, 有効性及び安全性の確保等に関する法律第5条第3号イからへに該当しません。」と記入してください。

住 所 (法人にあつては, 主たる事務所の所在地) 〒780-0000
高知市〇〇町〇丁目〇番〇号

氏 名 (法人にあつては, 名称及び代表者の氏名) 株式会社〇〇〇〇
代表取締役 〇〇 〇〇



担当者氏名, 連絡先: 〇〇 〇〇〇-〇〇〇〇

高知市保健所長 様