

様式第八 (第十八条、第一百七十七条関係)

休 止 届 書
 廃 止 届 書
 再 開 届 書

業 務 の 種 別		薬局 / 店舗販売業 薬局製剤製造販売業 / 薬局製剤製造業 管理医療機器販売業・貸与業 高度管理医療機器等販売業・貸与業
許 可 番 号 及 び 年 月 日		第 号 年 月 日
薬局、主たる機能を有する事務所、製造所、店舗又は営業所	名 称	
	所 在 地	〒 電話番号
休 止、廃 止 又 は 再 開 の 年 月 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 (法人にあつては、主たる事務所の所在地)

氏 名 (法人にあつては、名称及び代表者の氏名)

千代田区千代田保健所長 殿

電話番号 ()
 担当者名

(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 管理医療機器の販売業又は貸与業にあつては、許可番号及び年月日欄に、その販売業又は貸与業の届出を行った年月日を記載すること。
- 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。