

# 許可証書換え交付申請書

記入例

業 務 の 種 別		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 平成・令和 ○○年 △月 □□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		
	所在地		
変更内容	事 項	変 更 前	変 更 後
		変更の事実が発生した日付を記載してください。	
変 更 年 月 日		令和	年 月 日
備 考			

有効期限の開始年月日を記入してください。

上記により、許可証の書換え交付を申請します。

令和 年 月 日

住 所 (法人にあつては、主たる事務所の所在地)

個人の場合は現住所、個人名を記載し、  
法人の場合は登記された主たる事業所の所在地・名称  
及び代表者の氏名を記載してください。

氏 名 (法人にあつては、名称及び代表者の氏名)

TEL  
FAX

和歌山市保健所長 様