

許可証書換え交付申請書

業 務 の 種 別			
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 年 月 日		令和 年 月 日	
備 考			

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)

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