

## 薬局製剤製造販売承認事項軽微変更届書

承認番号	〇〇〇〇〇〇〇	承認年月日	令和〇〇年 〇〇月 〇〇日
名称	一般的名称	薬局製剤	
	販売名	神戸市調剤薬局 三宮店 催眠剤1号A他384品目	
変更内容	事項	変更前	変更後
	販売名	神戸市調剤薬局 催眠剤1号A 他384品目	神戸市調剤薬局 三宮店 催眠剤1号A 他384品目
変更年月日	令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日		
変更理由	薬局の名称変更に伴う販売名の変更のため		
備考	薬局開設許可 第〇〇〇〇〇〇〇〇号 令和〇〇年 〇〇月 〇〇日		
	TEL 3 3 1 - 8 1 8 1 FAX -		

上記により、薬局製剤の製造販売の承認事項の軽微な変更の届出をします。

令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日

〒650-8570

住所 (法人にあっては、主たる事務所の所在地) 神戸市〇〇区〇〇〇通〇丁目〇番〇号

(ふりがな) 氏名 (法人にあっては、名称及び代表者の氏名)

株式会社神戸市調剤薬局  
代表取締役社長 神戸 次郎

TEL ( 078 ) 322-6796

神戸市保健所長 あて

(注意)

- 用紙の大きさは、A4 とすること。
- この届書は、正副2通提出すること。
- 字は、墨、インク等を用い、楷書ではつきりと書くこと。