

様式第八 (第十八条、第一百五十九条の二十三、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		
許可番号、認定番号又は登録番号 及び年月日		
薬局、主たる機能を有する事務所、製造所、店舗、営業所	名称	
	所在地	
休止、廃止又は再開の年月日		
備 考		

上記により、
 休止
 廃止
 再開
 の届出をします。

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)

(あて先) 山形市保健所長

連絡 (担当) 者名 _____

連絡先 TEL : _____

(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、楷書ではっきりと書くこと。
- 3 業務の種別欄には、薬局は、薬局製造販売医薬品の製造販売業、薬局製造販売医薬品の製造業、店舗販売業、高度管理医療機器等の販売業若しくは貸与業、管理医療機器の販売業若しくは貸与業の別を記載すること。
- 4 管理医療機器の販売業又は貸与業にあつては、許可番号、認定番号又は登録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。
- 6 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。