

様式第三

許可証  
認定証

書換え交付申請書

業務等の種別		薬局	
		許可証に記載の有効期間の始期を記載して下さい	
許可番号又は認定番号及び年月日		第0000000号(元号)〇〇年〇〇月〇〇日	
薬局、店舗又は営業所	名称	記載例薬局	
	所在地	福岡県〇〇町〇〇〇〇〇-〇〇〇	
変更内容	事項	変更前	変更後
	開設者氏名	株式会社記載例薬局	株式会社記載例ファーマシ
変更年月日		(元号) 〇〇年 〇〇月 〇〇日	
備考			

上記により、**許可証** の書換え交付を申請します。  
認定証

(元号) 〇〇年 〇〇月 〇〇日

住所 (法人にあっては、主たる事務所の所在地) 〒999-9999 TEL999-9999-9999  
福岡県●●市●●●●●-●●●●

氏名 (法人にあっては、名称及び代表者の氏名) 株式会社記載例ファーマシー  
代表取締役 福岡太郎

福岡県知事 殿

- 注 1 業務等の種別欄には薬局、店舗販売業、卸売販売業、薬種商販売業、特例販売業、地域連携薬局又は専門医療機関連携薬局の別を記載すること。
- 2 許可番号又は認定番号及び年月日欄の年月日には、許可証又は認定証に記載されている有効期間の始期を記載すること。
- 3 薬局、店舗又は営業所の名称又は所在地の変更の場合は、変更後のものを記載すること。住居表示に関する法律等により地名、番地等が変更になった場合は、その旨を備考欄に付記すること。
- 4 認定証の書換え交付にあっては、申請書及び添付書類は、2部(認定証は1部原本、1部写し)提出すること。