

様式第八：記載例（廃止届）

休 止

廃 止 届 書

再 開

業 務 等 の 種 別	薬局製造販売医薬品製造販売業及び製造業		①
許 可 番 号 及 び 年 月 日	第 局 販-〇〇〇〇〇 号、 〇〇年〇〇月〇〇日 第 局 製-〇〇〇〇〇 号、 〇〇年〇〇月〇〇日		②
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	〇〇薬局 □□店	③
	所在地	東大阪市〇〇町〇丁目〇番〇号	④
休止、廃止又は再開の年月日	△△年 △△月 △△日		⑤
備 考	別添承認書の承認整理につきお取り計らい願います。 理由：完全廃業 担当者氏名：□□ 連絡先：□□-□□□□-□□□□		⑥

休止

上記により、**廃止**の届出をします。

再開

〇〇年 〇〇月 〇〇日

住 所 (法人にあつては、主たる事務所の所在地)

東大阪市〇〇町〇丁目〇番〇号

氏 名 (法人にあつては、名称及び代表者の氏名)

株式会社〇〇薬局

代表取締役 ■■ ■■

印

(宛先) 東大阪市長

<記載上の留意事項>

①業務等の種別

- ・薬局も同時に廃止する場合は「薬局」を加えてください。

②許可番号及び年月日

- ・許可番号は、許可証に記載されている番号を「第」から「号」まで記載すること。
- ・許可年月日は、許可証に記載されている有効期間の開始年月日を記載すること。発行年月日と間違えないこと。

③薬局、主たる機能を有する事務所、製造所、店舗、営業所又は事業所の名称

- ・許可証に記載されている薬局、店舗又は営業所の名称を記載すること。

④薬局、主たる機能を有する事務所、製造所、店舗、営業所又は事業所の所在地

- ・許可証に記載されている薬局、店舗又は営業所の所在地を記載すること。

⑤休止、廃止又は再開の年月日

- ・休止、廃止又は再開の年月日を正確に記載すること。
- ・休止の場合には、「〇〇年〇月〇日から〇〇年〇月〇日までの予定」と記載すること。

⑥備考

- ・「別添承認書の承認整理につきお取り計らい願います・」と記載しています。
- ・休止若しくは廃止の場合には、理由を簡単に記載すること。
- ・担当者の氏名及び連絡先を記載すること。

⑦提出年月日

- ・保健所窓口へ提出した年月日を記載すること。

⑧申請者の住所及び氏名

- ・法人の場合は、登記されている本店の所在地、商号及び代表取締役氏名を記載すること。
- ・許可証を紛失している場合は必ず押印（法人にあっては登記印）すること。
（許可証を添付する場合は押印を省略することができる。）
- ・申請者が死亡（個人）若しくは解散（法人）した場合には、その相続人若しくは相続人に代わって相続財産を管理する者又は清算人、破産管財人若しくは合併後存続し、若しくは合併により設立された法人の代表者が代理人として廃止届出を行うこと。