

様式第三

許可証書換え交付申請書

業 務 等 の 種 別			
許可番号、認定番号、登録番号、 基準適合証番号又は基準確認 証 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 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			
備 考		担当者氏名： 連絡先：	

上記により、許可証の書換え交付を申請します。

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

(宛先) 東大阪市長