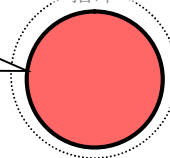


不要な文字を二重線で抹消すること。

休 止  
~~廃 止~~ 届 書  
~~再 開~~

差し支えなければ捨印（法人による申請にあつては代表者印）を押印すること。

捨印



業 務 の 種 別	配置販売業	許可証に記載された許可番号と、許可の期始年月日を記載すること。
許可番号、認定番号又は登録番号及び年月日	指令松保第123号 平成28年6月15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	島根県一円
	所 在 地	
休止、廃止又は再開の年月日	平成30年6月1日 平成30年8月31日まで休止の予定	
備 考	区域管理者が入院療養するため。 休止の場合は、その理由を記載すること。	

休止の場合は、「〇年〇月〇日まで休止の予定」と付記すること。

不要な文字を二重線で抹消すること。

上記により、  
休 止  
~~廃 止~~  
再 開  
の届出をします。

平 成 30 年 6 月 15 日

提出年月日を記載すること。

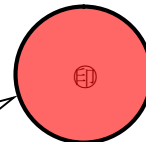
住 所 (法人にあつては、主たる事務所の所在地)

松江市殿町1番地

氏 名 (法人にあつては、名称及び代表者の氏名)

株式会社しまね薬品

代表取締役 島根 太郎



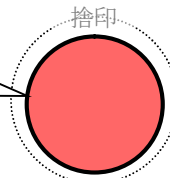
法人による申請にあつては、登記された代表者印を押印すること。

島根県知事

殿

差し支えなければ捨印（法人による申請にあつては代表者印）を押印すること。

捨印



不要な文字を二重線で抹消すること。

~~体~~ ~~止~~  
~~廃~~ ~~止~~  
~~再~~ ~~開~~

届 書

許可証に記載された許可番号と、許可の期始年月日を記載すること。

業 務 の 種 別	配置販売業
許可番号、認定番号又は登録番号及び年月日	指令松保第123号 平成28年6月15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
休止、廃止又は再開の年月日	平成30年6月1日
備 考	許可証紛失 許可証を紛失した場合は「許可証紛失」と記載すること。 紛失した許可証を発見した場合は、返納すること。

不要な文字を二重線で抹消すること。

上記により、  
~~体~~ ~~止~~  
~~廃~~ ~~止~~  
~~再~~ ~~開~~ の届出をします。

平 成 30 年 6 月 15 日

提出年月日を記載すること。

住 所 (法人にあつては、主たる事務所の所在地)

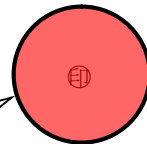
松江市殿町1番地

氏 名 (法人にあつては、名称及び代表者の氏名)

株式会社しまね薬品

代表取締役 島根 太郎

印



法人による申請にあつては、登記された代表者印を押印すること。

島根県知事

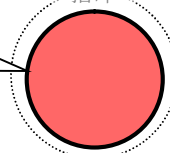
殿

不要な文字を二重線で抹消すること。

~~体~~  
~~止~~  
~~廃~~  
~~止~~  
再 開

差し支えなければ捨印（法人による申請にあつては代表者印）を押印すること。

捨印



届 書

許可証に記載された許可番号と、許可の期始年月日を記載すること。

業 務 の 種 別	配置販売業	
許可番号、認定番号又は登録番号及び年月日	指令松保第123号 平成28年6月15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	島根県一円
休止、廃止又は再開の年月日	平成30年6月1日	
備 考		

不要な文字を二重線で抹消すること。

上記により、~~体~~  
~~止~~  
再開の届出をします。

平成 30 年 6 月 15 日

提出年月日を記載すること。

住 所（法人にあつては、主たる事務所の所在地）

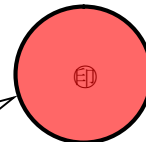
松江市殿町1番地

氏 名（法人にあつては、名称及び代表者の氏名）

株式会社しまね薬品

代表取締役 島根 太郎

印



法人による申請にあつては、登記された代表者印を押印すること。

島根県知事

殿