



# 麻薬 小売業者免許証記載事項変更届

免許証の番号 第 - 号 免許年月日 平成 年 月 日

変更すべき事項 *住所、氏名、麻薬業務所の名称*

変更前	麻薬業務所	所在地	
		名称	<i>有限会社 松江 薬局</i>
	住所		<i>松江市 町 -</i>
	氏名		<i>有限会社 松江</i>
従たる施設	所在地		
	名称	変更前・変更後の欄にはそれぞれ変更のあった事項についてのみに記入してください。	

麻薬免許証の有効期限の開始日を記入

変更後	麻薬業務所	所在地	
		名称	<i>有限会社 松江 薬局</i>
	住所		<i>松江市 町 -</i>
従たる施設	所在地		
	名称		

変更の事由及びその年月日 *社名変更、事務所移転及び事業所名称変更 平成 年 月 日*

上記のとおり、免許証の記載事項に変更を生じたので免許証を添え

平成 年 月 日

法人の場合は、登記された本店の所在地、名称、代表者の氏名を記載すること。

届出日を記入

住所 *松江市 町 -*

氏名 *有限会社 松江  
代表取締役 松江 太郎*

法人の場合は、登記された代表者印を押印してください。

島根県知事 *溝口 善兵衛 殿*