**動物用高度管理医療機器等販売・貸与業許可関係事項変更届出書**

　　年　　月　　日

大阪府知事　　殿

住　所　〒

氏　名

（法人にあっては、名称及び代表者の氏名）

医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第４０条第１項において準用する同法第１０条第1項の規定により動物用高度管理医療機器等販売・貸与業許可関係事項の変更を下記のとおり届け出ます。

記

許可年月日及び許可番号　　　　　　　　年　　月　　日　　　　第　　　　　　号

１　営業所の名称及び所在地

　　　名称

　　　所在地　〒

２　変更した事項

　　　変更した事項：

　　　変更前：

　　　変更後：

３　変更年月日

４　変更理由

５　参考事項

連絡先電話番号（営業所・その他）

備考

薬事に関する業務に責任を有する役員の変更の場合は、記の５に変更後の役員が法第５条第３号イからトまでに該当することの有無について、該当しない場合は「該当しない」と記載し、該当する場合には、該当する事案の概要を記載すること。

記入例

**動物用高度管理医療機器等販売・貸与業許可関係事項変更届出書**

**令和〇**年　**〇**月　**〇**日

大阪府知事　　　　　　　　　殿

法人の場合、本社の住所を記入

　　　　　　　　　　　　　　　　　**〒　５５９－８５５５**

変更があれば、

変更後の住所・氏名を記入

住　所　**大阪市中央区大手前２丁目**　**大阪府庁21階**

氏　名　**○○株式会社**

　　　　　**代表取締役　　大阪　太郎**

（法人にあっては、名称及び代表者の氏名）

医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第４０条第１項において準用する同法第１０条第1項の規定により動物用高度管理医療機器等販売・貸与業許可関係事項の変更を下記により届出ます。

許可証の記載どおりに記入

許可日：　許可有効期間の最初の日

許可番号：　許可証１行目　左上の記号

記

許可年月日及び許可番号　　　　**令和〇〇**年**〇〇**月**〇〇**日　　　　第　**Ｋ―△△**　号

変更がなければ、許可証の記載どおりに記入

変更があれば、変更後の名称・所在地を記入

１　営業所の名称及び所在地

　　名称　**○○株式会社　大阪店**

所在地　**〒○○○―○○○○**

**大阪市住之江区南港北１丁目14-16咲洲庁舎21階**

２　変更した事項

**①申請者住所　変更前）大阪市中央区大手前５丁目**

　　　　　　**変更後）大阪市中央区大手前２丁目　大阪府庁２１階**

**②管理者　　　変更前）大阪　三郎　　　　　変更後）大阪　四郎**

３　変更年月日

**①令和〇年〇月〇日　　　　　②令和△年△月△日**

４　変更理由

　　**①本社移転　　　　　②人事異動**

５　参考事項

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　連絡先電話番号（営業所・その他）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　**０６-○○○○-○○○○**

**担当者名　　△△**

※添付書類について

法人代表者の変更･･･登記事項証明書

薬事従事役員の変更･･･登記事項証明書、業務分掌表

店舗構造設備の変更･･･店舗平面図

管理者の変更･･･雇用契約書、資格のコピー（原本確認もさせていただきます）