



## 動物用医薬品販売業許可証書換え交付申請書

年 月 日

大阪府知事 殿

住 所 〒

氏 名

(法人にあつては、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施行令第45条の規定により動物用医薬品販売業許可証の書換え交付を受けたいので、下記により申請します。

### 記

- 1 医薬品販売業の種類
- 2 店舗又は営業所の名称及び所在地（配置販売業にあつては、配置する区域）  
名称  
所在地・区域 〒
- 3 許可年月日及び許可番号  
年 月 日 第 号
- 4 書換え事項
- 5 参考事項

連絡先電話番号（店舗又は営業所・その他）

### 備 考

- 1 記の4には、許可証の記載事項のうち変更のあつた部分を新旧対照表にして記載すること。
- 2 許可証の原本を添付すること。



記入例

## 動物用医薬品販売業許可証書換え交付申請書

令和〇年〇月〇日

大阪府知事 殿

住所 〒XXX-XXXX

大阪市中央区大手前2丁目 大阪府庁 23階

氏名 株式会社〇〇

代表取締役 大阪 次郎

(法人にあつては、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施行令第45条の規定により動物用医薬品販売業許可証の書換え交付を受けたいので、下記により申請します。

1 医薬品販売業の種類

動物用医薬品店舗販売業

記

許可証に記載のある種類を記入

- ・動物用医薬品特例店舗販売業
- ・動物用医薬品卸売販売業
- ・動物用医薬品配置販売業

2 店舗又は営業所の名称及び所在地（配置販売業にあつては、配置する区域）

名称 〇〇株式会社 関西薬店

所在地・区域 〒XXX-XXXX 大阪市住之江区南港北 1-14-16

3 許可年月日及び許可番号

令和〇年〇月〇日

第 S-〇〇〇〇 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、変更後の内容を記入。

4 書換え事項

店舗の名称：変更前) 〇〇株式会社 大阪薬店

変更後) 〇〇株式会社 関西薬店

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

5 参考事項

新旧対照で記載

連絡先電話番号 (店舗又は営業所・その他)

06-XXXX-XXXX 担当：咲洲 花子

備考

- 1 記の4には、許可証の記載事項のうち変更のあった部分を新旧対照表にして記載すること。
- 2 許可証の原本を添付すること。

※動物用医薬品販売業許可関係事項変更届書にて、まず変更を行ってください。