

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。

許可年月日及び許可番号 記 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。

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

変更があれば、
変更後の住所・氏名を記入

〒 559-8555

住所 大阪市中央区大手前2丁目 大阪府庁 21階

氏名 ○〇株式会社

代表取締役 大阪 太郎

(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

1 営業所の名称及び所在地

名称 ○〇株式会社 大阪店

所在地 〒〇〇〇-〇〇〇〇

大阪市住之江区南港北1丁目 14-16 咲洲庁舎 21階

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

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)

06-〇〇〇〇-〇〇〇〇

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)