

向精神薬取扱責任者設置（変更）届

免許証の番号	第 号	免許年月日	年 月 日
免許の種類			
向精神薬営業所	所在地		
	名称		
向精神薬 取扱責任者	所在地		
	名称		
向精神薬取扱 責任者の資格	薬剤師免許証の番号	第 号	
	その他		
設置（変更）した年月日	年 月 日	備考	
<p>上記により、向精神薬取扱責任者を設置（変更）したので届け出ます。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: center;">住 所（法人にあっては、主 たる事務所の所在地）</p> <p style="text-align: center;">氏 名（法人にあっては、名称） 印</p> <p>東北厚生局長 あて</p> <p>秋田県知事 あて</p>			