

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 〇 日

秋田県知事

住所 秋田県秋田市山王4-1-1
氏名 株式会社 スーパー秋田
代表取締役 秋田 太郎
(法人にあつては、名称及び代表者の氏名)

指定品目の変更、品目の廃止もしくは店舗の名称の変更ですか？

郵送若しくは持参する日を記載。

関係省令の一部改正により、押印は廃止されました。

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
動物用医薬品特例販売業
- 2 店舗又は営業所の名称及び所在地
名 称：スーパー秋田 山王店
所在地：秋田県秋田市山王〇-〇-〇
- 3 許可年月日及び許可番号
許可年月日： 〇〇年〇〇月〇〇日
許可番号： 第〇〇〇家-〇〇
- 4 書換え事項

動物用医薬品販売許可証に記載されている許可の有効期間の開始年月日を記載。

事項	①店舗の名称の変更 ②指定品目の変更
新	①スーパー秋田 山王店 ②〇〇〇、〇〇〇、〇〇〇、〇〇〇、〇〇〇（計〇品目）
旧	①スーパー秋田 山王4丁目店 ②〇〇〇、〇〇〇、〇〇〇、〇〇〇（計〇品目）

書換する事項を記載
例）店舗名称の変更、
指定品目の変更など

- 5 参考事項

また、変更事項に該当するものについて、省略せずに記載すること。（記入例は、指定品目を変更し、店舗の名称を事前に変更した例です）

証 紙 納 付 書

令和 〇 年 〇 月 〇 〇 日

申請書と同じ日付を記載。

秋 田 県 知 事
(地方公所の長)

納 付 者 住 所 秋田県秋田市山王 4-1-1
氏 名 株式会社 スーパー秋田
代表取締役 秋田 太郎

関係省令の一部改正により、押印は廃止されました。

納付する使用料若しくは手数料又は入猟税	医薬品販売業の許可証 書換え交付申請手数料	納 付 金 額	¥ 2 , 2 0 0
---------------------	--------------------------	------------------	-------------

秋田県証紙 2 , 2 0 0 円
分を貼付してください