

休 止  
廃 止 届 書  
再 開

薬局、店舗販売業、  
卸売販売業等の種別

業 務 の 種 別	卸売販売業	
許 可 番 号 及 び 年 月 日	第 22-000 号	令和〇年〇月〇日
薬 局 、 製 造 所 、 店 舗 又 は 営 業 所	名 称	かもえ薬品
	所 在 地	浜松市中区鴨江二丁目 11 番 2 号
休 止 、 廃 止 又 は 再 開 の 年 月 日	令和〇年 〇月 〇日	
備 考		

現在の許可の有効期間  
の開始日を記入する

上記により、**廃止** の届出をします。  
休止  
再開

令和〇年 〇月 〇日

変更後 30 日以内に提出する  
※変更前の提出は不可  
※30 日過ぎてしまったら  
遅延理由書が必要

住所（法人にあつては、主たる事務所の所在地）

浜松市中区元城町 103 番地の 1

氏名（法人にあつては、名称及び代表者の氏名）

株式会社鴨江商事  
代表取締役 保健次郎

（あて先）浜松市保健所長

【添付書類】 許可証

(注意)

- 1 用紙の大きさは、A 4 とすること。
- 2 字は、墨、インク等を用い、楷書ではつきりと書くこと。
- 3 業務の種別欄には、薬局、店舗販売業、卸売販売業、高度管理医療機器等の販売業若しくは貸与業、管理医療機器の販売業若しくは貸与業の別を記載すること。
- 4 正本 1 通提出すること。
- 5 管理医療機器の販売業又は貸与業にあつては、許可番号、認定番号又は登録番号及び年月日欄に、その販売業又は貸与業の届出を行つた年月日を記載すること。
- 6 休止の場合には、休止、廃止又は再開の年月日欄に「〇年〇月〇日まで休止の予定」と付記すること。
- 7 麻薬、覚せい剤原料の在庫がある場合はその旨を申し出ること。