**様式第六**（第十六条、第十六条の二、第九十九条、第百条、第百十四条の六十九、第百十四条の七十、第百二十七条、第百三十七条の六十五、第百三十七条の六十六、第百七十四条、第百七十六条、第百九十五条、第二百六十五条、第二百六十五条の二、第二百六十五条の三関係）

変　　　更　　　届　　　書

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 業務の種別 | | |  | |
| 許可番号、認定番号又は登録番号及び年月日 | | |  | |
| 薬局、主たる機能を有する事務所、製造所、店舗、営業所又は事業所 | | 名　　称 |  | |
| 所在地 |  | |
| 変更内容 | 事　　　　　　　　項 | | 変　　　　　更　　　　　前 | 変　　　　　更　　　　　後 |
|  | |  |  |
| 変　　更　　年　　月　　日 | | |  | |
| 備　　　　　　　　 　　　考 | | |  | |

上記により、変更の届出をします。

　　年　　月　　日

法人にあつては、主

たる事務所の所在地

住　所

法人にあつては、名

称及び代表者の氏名

氏　名

大阪府知事　　　　殿

〔連絡先〕　担当者名：

　　　　　　電話番号：

（注意）

１　用紙の大きさは、A4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　管理者の変更の場合は、変更後の管理者が薬剤師又は登録販売者であるときはその者の薬剤師名簿登録番号及び登録年月日又は販売従事登録番号及び登録年月日を、責任技術者の変更の場合は、変更後の責任技術者が第91条第１項若しくは第２項、第91条の２又は第114条の53第１項から第３項までの各号のいずれに該当するかを、医薬品又は体外診断用医薬品の総括製造販売責任者の変更の場合は、変更後の総括製造販売責任者が薬剤師であるときは薬剤師名簿登録番号及び登録年月日を、薬剤師以外の者であるときはその者が第86条第１項第１号イ若しくはロ、第２号イからハまで、第３号イ若しくはロ又は第114条の49の２第１項第１号若しくは第２号のいずれに該当するかを、医薬品又は体外診断用医薬品の総括製造販売責任者補佐薬剤師の変更の場合は、変更後の総括製造販売責任者補佐薬剤師の薬剤師名簿登録番号及び登録年月日を、営業所管理者の変更の場合は、変更後の営業所管理者が薬剤師であるときは薬剤師名簿登録番号及び登録年月日を、薬剤師以外の者であるときはその者が第154条各号のいずれに該当するかを、高度管理医療機器等営業所管理者の変更の場合は、変更後の高度管理医療機器等営業所管理者が第162条第１項から第４項までの各号のいずれに該当するかを、特定管理医療機器営業所管理者等の変更の場合は、変更後の特定管理医療機器営業所管理者等が第175条第１項各号のいずれに該当するかを、再生医療等製品営業所管理者の変更の場合は、変更後の再生医療等製品営業所管理者が第196条の４第１項各号のいずれに該当するかを変更後欄に付記すること。

４　管理者以外の薬剤師又は登録販売者に変更があつた場合のうち、新たに薬事に関する実務に従事する薬剤師又は登録販売者となつた者がいる場合には、その者の薬剤師名簿登録番号及び登録年月日又は販売従事登録番号及び登録年月日を変更後欄に付記すること。

５　薬事に関する業務に責任を有する役員の変更の場合は、備考欄に、変更後の役員が法第５条第３号イからトまでのいずれかに掲げる者に該当するときはそのいずれに該当するかを記載し、該当しないときは「なし」と記載すること。