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 | | | **薬局** | |
| 許可番号、認定番号又は登録番号及び年月日 | | | **第○○○○○○号　　●●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 | **○○薬局　△△店** | |
| 所在地 | **埼玉県○○市△△×丁目×番×号** | |
| 変更内容 | 事項 | | 変更前 | 変更後 |
| **健康サポート薬局である旨の表示の有無** | | **無** | **有** |
| 変更年月日 | | | **令和△△年××月○○日** | |
| 備考 | | |  | |

　上記により、変更の届出をします。

**令和△△年××月××日**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 住所 | 法人にあつては、主たる事務所の所在地 | **埼玉県○○市××○丁目○番○号** |
| 氏名 | 法人にあつては、名称及び代表者の氏名 | **株式会社○○○○○　代表取締役○○** |

|  |  |
| --- | --- |
| （宛先）  　埼玉県○○保健所長 |  |