

記入上の注意

用紙の大きさは、日本工業規格A4としてください。
字は、墨、インク等を用い、楷（かい）書ではっきりと書いてください。
記入内容等を訂正したときは、その箇所に届出者の印（代表者印）を、判読を妨げないように入印し、かつ、その訂正内容を、「〇字」等と欄外余白に記入してください。
添付書類及び届書に「別紙のとおり」と記入した場合の別紙の大きさは、日本工業規格A4に統一してください。止むを得ない場合は、その大きさに折ってください。
別紙については、数字等を付して、届書等に記入してある内容と対応させてください。

- 注1 承認事項の軽微な変更をしようとする品目の承認番号及び承認年月日、販売名を記入してください。
注2 変更事項を記入してください。
注3 変更年月日を元号から正しく記入してください。
注4 変更届書を提出するに至った理由を記入してください。
注5 添付書類を省略する場合（この申請に添付する書類と同じものが、既に前橋市保健所に提出されている場合に限る。）には、その旨を記入してください。
記入例（省略する書類の名称）は、（提出年月日）に提出した施設名（所在地、許可番号、許可年月日）の申請書又は届書の名称に添付済みのため、省略いたします。
注6 書類を提出する年月日を元号から正しく記入してください。
注7 法人登記をしてある主たる事務所の所在地を市町村名（所在地が群馬県外の場合には、都道府県名）から正しく記入してください。
注8 法人登記されている名称並びに代表者の氏名及びその代表者であることを示す地位名（代表取締役等）を、正しく記入してください。

前橋市

様式第二十四（一）（第四十八条関係）



薬局製剤製造販売承認事項軽微変更届書

Table with 4 columns: 承認番号, 別紙品目表のとおり(注1), 承認年月日, 別紙品目表のとおり(注1). Rows include: 名称 (General Name, Sales Name), 変更内容 (Change Item, Before, After), 変更年月日 (Change Date), 変更理由 (Change Reason), 備考 (Remarks).

上記により、薬局製剤の製造販売の承認事項の軽微な変更の届出をします。

平成XX年XX月XX日（注6）

住所 前橋市◇◇町◇◇丁目◇◇番地（注7）

氏名 株式会社○△□ファーマシー（注8）代表取締役社長 群馬 花子
(あて先) 前橋市保健所長 ○ ○ ○ ○ 様



担当者名 日本 太郎
電話番号 XXX-XXX-XXXX

- (注意)
1 用紙の大きさは、日本工業規格A4とすること。
2 字は、墨、インク等を用い、楷書ではっきりと書くこと。