

記入例

捨印を押印した場合にのみ、申請時、修正が可能です。

印

動物用医薬品特例店舗販売指定品目~~変更~~(追加指定)申請書

追加のみの場合は追加指定申請とし、追加・削除の場合は、変更申請とし、いずれかを二重線で消してください。

なお、指定品目の削除のみ、あるいは追加・削除の場合は、様式第45号(1)(第111条関係)動物用医薬品店舗販売業許可関係事項変更届出書(事後届)の提出をお願いします。

家畜保健衛生所に提出する日を記入してください。

年 月 日

栃木県 家畜保健衛生所長 様

申請書の提出先を記入してください。
(県央、県南、県北)

押印は、略することが可能です。但し、捨印処理を可能にする場合には、押印願います。(法人の場合は、代表者の登記印)

住所
氏名
(法人にあつては、名称及び代表者の氏名)

動物用医薬品特例店舗販売指定品目の~~変更~~(追加指定)を受けたいので、下記により申請します。

追加のみの場合は追加指定申請、追加・削除の場合は、変更申請として、いずれかを二重線で消してください。

記

許可年月日及び許可番号

許可の有効期間の初日と許可番号を記入してください。

許可年月日 年 月 日 許可番号第 号

1 店舗の名称及び所在地
名称

所在地

いずれかを二重線で消してください。

2 ~~変更~~(追加)しようとする医薬品の品目、有効成分、分量、用法及び用量、効能又は効果並びに当該医薬品の製造販売業者の氏名又は名称

別紙「変更品目一覧」のとおり

指定品目の追加のみ、あるいは追加・削除の両方がある場合には、「変更品目一覧」を添付し、本項目に記載されている内容を明記してください。

なお、指定品目削除のみ、あるいは追加・削除の場合は、様式第45号(1)(第111条関係)動物用医薬品店舗販売業許可関係事項変更届出書(事後届)の提出をお願いします。

3 参考事項

- ・連絡先(電話番号、FAX番号、担当部局及び担当者名)を記載してください。