

記載例（従事者の変更について）

様式第六（第十六条、第十六条の二、第十六条の三、第九十九条、第百条、第二百二十七条、第一百五十九条の十九から第一百五十九条の二十二まで、第一百七十四条、第七十六条、第九十五条、第二百六十五条関係）

変 更 届 書

許可証記載の許可番号、有効期間の開始日を記載すること。

業 務 等 の 種 別		薬局	
許可番号、認定番号又は登録番号及び年月日		第〇〇〇〇〇号 〇〇年〇月〇日	
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	〇〇薬局	
	所 在 地	長崎市〇〇町〇番〇号	
変更内容	事 項	変 更 前	変 更 後
	その他の薬剤師	長崎 花子(薬:32 時間)	長崎 太郎(薬:32 時間)
	その他の登録販売者	長崎 春男(登:6 時間)	長崎 夏美(登:12 時間)
	その他の薬剤師の週当たり勤務時間数	長崎 秋子(薬:12 時間)	長崎 秋子(薬:20 時間)
		長崎 冬太(薬:0 時間)	長崎 冬太(薬:0 時間)
変 更 年 月 日		〇〇年〇月〇日	

その他の薬剤師(登録販売者)として登録している全ての者について記載すること(変更がない者の分も記載)

新規の追加の場合(管理者⇔その他間の異動を含む)は、別紙(※参考様式有り)も添付すること。

※薬剤師と登録販売者をまとめて記載する場合は、区別して記載すること。
例)薬剤師の場合:長崎太郎(薬:〇時間)
登録販売者の場合:長崎花子(登:〇時間)

変更日から 30 日以内に提出できなければ遅延理由書の提出が必要。

年 月 日

住 所
〔法人にあっては、主たる事務所の所在地〕
氏 名
〔法人にあっては、名称及び代表者の氏名〕

電話番号
担当者名

長崎市長

殿