

様式第八（第十条の八、第十八条、第三百三十二条、第五百五十九条の二十三、第七百七十七条関係）

休 止 届 書
再 開

業 務 等 の 種 別		
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	
	所在地	
休 止 、 廃 止 又 は 再 開 の 年 月 日		年 月 日
備 考		

上記により、
休止
廃止
再開
の届出をします。

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

(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 業務の種別欄には、薬局、地域連携薬局、専門医療機関連携薬局、薬局製造販売医薬品の製造販売業、薬局製造販売医薬品の製造業、店舗販売業、高度管理医療機器等の販売業若しくは貸与業、管理医療機器の販売業若しくは貸与業の別を記載すること。
- 4 管理医療機器の販売業又は貸与業にあつては、許可番号、認定番号又は登録番号及び年月日欄に、その販売業又は貸与業の届出を行つた年月日を記載すること。
- 5 休止の場合には、休止、廃止又は再開の年月日欄に「○年○月○日まで休止の予定」と付記すること。