

手数料名	No.536 薬局、医薬品販売業、高度管理医療機器等の販売業若しくは貸与業又は再生医療等製品の販売業の許可証、地域連携薬局又は専門医療機関連携薬局認定証の書			
所属コード	消込区分	歳入科目	手数料額	申請書提出先
22251	700	6351	¥2,000	1 申請窓口 へ提出 2 収納窓口 で受取
				

許可証
書換え交付申請書
認定証

業 務 の 種 別			
許可番号、認定番号及び年月日			
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		
変更内容	事 項	変更前	変更後
変更年月日			
備 考			

上記により、**許可証**の書換え交付を申請します。
認定証

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

広島県知事 様
 広島県 保健所長 様