

別記様式第三号（規格A4）（第三条関係）

管理者兼務許可変更届書

年 月 日

群馬県知事

群馬県

保健所長

あて

申請者住所（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）

印

次のとおり、兼務の許可に係る変更の届出をします。

|                                   |            |       |       |
|-----------------------------------|------------|-------|-------|
| 管 理 者                             | 氏 名        |       |       |
|                                   | 住 所        |       |       |
| 管理している<br>薬局、製造所、<br>店舗又は営業<br>所  | 名 称        |       |       |
|                                   | 所 在 地      |       |       |
| 兼務している<br>薬局、製造所、<br>店舗又は営業<br>所等 | 名 称        |       |       |
|                                   | 所 在 地      |       |       |
| 兼務している<br>業務                      | 内 容        |       |       |
|                                   | 期 間        |       |       |
| 兼務許可指<br>及び許可                     | 令番号<br>年月日 |       |       |
| 変 更 内 容                           | 事 項        | 変 更 前 | 変 更 後 |
|                                   |            |       |       |
| 変 更 年 月 日                         |            |       |       |
| 備 考                               |            |       |       |