

様式第八

休 止 届 書  
廃 止 開

|                                                 |       |         |
|-------------------------------------------------|-------|---------|
| 業 務 の 種 別                                       |       |         |
| 許 可 番 号 、 認 定 番 号 又 は<br>登 録 番 号 及 び 年 月 日      |       | 第 年 月 日 |
| 薬局、主たる機能を<br>有する事務所、製造<br>所、店舗、営業所<br>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 の 届 出 を し ま す 。  
再 開

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 〕

大分市保健所長 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、楷書ではっきりと書くこと。
- 3 業務の種別欄には、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賃貸業又は管理医療機器の販売業若しくは賃貸業の別を記載すること。
- 4 管理医療機器の販売業又は賃貸業にあつては、許可番号、認定番号又は登録番号及び年月日欄に、その販売業又は賃貸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「〇年〇月〇日まで休止の予定」と付記すること。