

様式第八

休 止 届 書
 廃 止 開
 再

業 務 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		

休 止
 上 記 に よ り、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]

大分県知事 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 業務の種類欄には、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、配置販売業、卸売販売業、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、再生医療等製品の販売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っては、許可番号及び年月日欄に、その販売業等の届出を行っ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。
- 6 配置販売業にあっては、所在地欄に営業区域を記載し、名称欄の記載を要しないこと。