

別記第1号の2様式 (第一条の四関係)

現在お持ちの麻薬免許証番号を記載してください。

麻薬小売業者
卸売業者
役員変更届

免許の有効期間開始日を記載してください。

免許証の番号		第 1234567 号		免許年月日		令和 YY 年 MM 月 DD 日		
麻薬業務所	所在地	横浜市日本大通り 1						
	名称	かながわ薬局						
変更年月日		令和 YY 年 MM 月 DD 日						
変更前		代表取締役 神奈川 太郎 取締役 神奈川 花子				変更前と変更後の欄には、麻薬業務を行う役員全員をそれぞれ記載してください。		
変更後		代表取締役 神奈川 次郎 取締役 神奈川 花子						
変更後の業務を行う役員の欠格条項		(1)	法第 51 条第 1 項の規定により免許を取り消されたこと。 (申請日から 3 年以内)			(全員) なし		該当がない場合は「なし」と記入してください。役員が複数いる場合は「全員なし」と記載してください。
		(2)	罰金以上の刑に処せられたこと。 (申請日から 3 年以内)			(全員) なし		
		(3)	医事又は薬事に関する法令又はこれに基づく処分に違反したこと。 (申請日から 2 年以内)			(全員) なし		
		(4)	暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律第 2 条第 6 号に規定する暴力団員又は同号に規定する暴力団員であったこと。 (申請日から 5 年以内)			(全員) なし		
備考		(法人の場合) 法人の郵便番号、所在地、法人名、代表者の職、代表者名を記載してください。 (個人薬局の場合) 開設者の郵便番号、住所、氏名を記載してください。						
上記のとおり、業務を行う役員に変更を生じたので 令和 YY 年 MM 月 DD 日		窓口への届出日を記載してください。						
神奈川県知事 殿		住所		(法人にあっては、主たる事務所の所在地)		210-0001 横浜市日本大通り 2		
		氏名		(法人にあっては名称)		株式会社かながわ 代表取締役 神奈川 次郎		

(注意)

1 用紙の大きさは、日本産業規格 A4 とすること。

2 変更前と変更後の欄には、業務を行う役員全員を記載すること。

3 欠格条項の(1)欄から(4)欄までには、当該事実がないときは「なし」と記載し、当該事実があるときは、(1)欄にあってはその理由及び年月日を、(2)欄にあってはその罪、刑、刑の確定年月日及びその執行を終わり、又は執行を受けることがなくなった場合はその年月日を、(3)欄にあってはその事実及び年月日を記載すること。(4)欄にあってはその事実があった年月日を記載すること。