

## 記入例

(特例店舗販売業)

捨印を押印した場合にのみ、申請時、修正が可能です。

印

### 動物用医薬品店舗販売業廃止~~(休止・再開)~~届出書

当てはまらないものを二重線で消してください。

家畜保健衛生所に提出する日を記入してください。

年 月 日

栃木県( )家畜保健衛生所長 様

申請書の提出先を記入してください。  
(県央、県南、県北)

押印は、略することが可能です。但し、捨印処理を可能にする場合には、押印願います。(法人の場合は、代表者の登記印)

住所  
氏名  
(法人にあつては、名称及び代表者の氏名)

医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第 38 条第 1 項において準用する同法第 10 条第 1 項の規定により動物用医薬品店舗販売業の廃止~~(休止・再開)~~を下記のとおり届け出ます。

当てはまらないものを二重線で消してください。

#### 記

許可年月日及び許可番号  
許可年月日 年 月 日 許可番号 第 号

許可の有効期間の初日と許可番号を記入してください。

1 店舗の名称及び所在地  
名称  
所在地

業務の廃止、休止又は再開の区分、年月日及びその理由

いずれかを○で囲んでください。

業務の廃止、休止又は再開の区分; 廃止 ・ 休止 ・ 再開

年月日; 年 月 日から

理由;

廃止等を行った日から 30 日以上経過している場合には、遅延理由書の提出をお願いします。

#### 2 参考事項

- ・ 連絡先 (電話番号、FAX 番号、担当部局及び担当者名) を記載してください。