

変 更 届 書

業 務 の 種 別			
許 可 番 号 及 び 年 月 日		第 号	年 月 日
薬局、製造所、 営業所又は店舗	名 称		
	所 在 地		
変 更 内 容	事 項	変 更 前	変 更 後
変 更 年 月 日		年 月 日	
備 考			

上記により、変更の届出をします。

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 }

印

佐 賀 県 知 事 様

この事務手続きに伴いお預かりした個人情報 は 許認可事務に利用し、第三者に提供しません。ただし、関係法令の目的達成のため必要な情報や、法令等に定めがある場合、公益上の見地からやむをえない場合などに提供や利用する場合があります。