

休 止
廃 止
再 開
届 書

業 務 の 種 別		
許 可 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、店舗又は営業所	名 称	
	所 在 地	
休 止 廃 止 再 開 の 年 月 日		年 月 日
備 考		電話（薬局、店舗又は営業所）（ ） — 担当者名（ ） 連絡先（ ） —

上記により、休 止
廃 止
再 開
の届出をします。

年 月 日

住 所（法人にあつては、主たる事務所の所在地）

氏 名（法人にあつては、名称及び代表者の氏名）

名古屋市長 殿

規程第20号様式（裏）

（注意）

- 1 業務の種別欄には、薬局、薬局製剤製造販売業、薬局製剤製造業、店舗販売業、一般販売業（卸売一般販売業を除く。）、特例販売業、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の別を記載してください。
- 2 管理医療機器の販売業又は貸与業にあつては、許可番号及び年月日欄に、その販売業又は貸与業の届出を行った年月日を記載してください。
- 3 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」と付記してください。