

変更届書

許可証を参照し、販売業なのか、販売業・貸与業なのかを確認してください。

業 務 の 種 別		高度管理医療機器等販売業・貸与業	
許 可 番 号 及 び 年 月 日		千保第 1111 号 平成 2 年 4 月 1 日 令和	
薬局、店舗又は営業所	名 称	株式会社かそいぬ 千葉営業所	
	所在地	美浜区幸町1-3-9	
変 更 内 容	事 項	変 更 前	変 更 後
	営業所名称	株式会社かそいぬ 南関東支社	株式会社かそいぬ 千葉営業所
変 更 年 月 日		令和2年7月1日	
備 考		変更後30日を過ぎて届ける場合には、遅延理由書が必要です。	

許可証に記載されている、「有効期間の開始日」を入れてください。

変更後の情報

上記により、変更の届出をします。

年 月 日

1 営業所名称変更の際には許可証の書換えを検討してください。なお、書換え申請の手続きは郵送ではできません。

2 郵送にて届ける場合の届出日は、保健所が届出内容を確認し受理した日となります。届出日が変更後30日以降となる場合は、遅延理由書の添付が必要となりますので、ご注意ください。

住 所 若葉区桜木8-33
〔法人にあっては、主たる事務所の所在地〕

氏 名 株式会社かそいぬ 代表取締役 加曾利 犬
〔法人にあっては、名称及び代表者の氏名〕

千葉市保健所長 殿

担当者名 花都 ちはな
 連絡先電話番号 043-238-9967
 連絡先電子メールアドレス ****@kasori-nu.ne.jp