



休 止
廃 止 届 書
再 開

業 務 の 種 別	薬局	業態(薬局、店舗販売業、高度管理医療機器等販売業など)を記入してください。
許可番号、認定番号又は登録番号及び年月日	〇〇〇〇 第 〇〇〇〇 号 平成〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日	
薬局、主たる機能を有する事務所、製造所、店舗、営業所又は事業所	名 称	〇〇薬局
	所 在 地	東京都豊島区 東池袋 〇 丁目 〇〇 番 〇〇 号
休止、廃止又は再開の年月日	平成 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日	廃止した年月日を記入してください。
備 考		

上記により、**休 止**
廃 止 の届出をします。
再 開

手続きの際に窓口で記入して下さい。

平成 年 月 日

法人の場合は登記されている法人印を押印してください。差し支えなければ余白に捨印もお願いします。

住 所
〔法人にあつては、主たる事務所の所在地〕

東京都 〇〇区▲▲ □丁目□番□号

氏 名
〔法人にあつては、名称及び代表者の氏名〕

株式会社〇〇薬局
代表取締役 〇 〇 〇 〇



豊島区池袋保健所長

電話番号 XX (XXXX) XXXX

担当者名 〇〇〇〇

(注意)

- 1 用紙の大きさは、日本工業規格A4とすること。
- 2 字は、墨、インク等を用い、楷書ではつきりと書くこと。
- 3 業務の種別欄には、薬局、第1種医薬品、第2種医薬品、医薬部外品、化粧品、第1種医療機器、第2種医療機器、第3種医療機器、体外診断用医薬品、再生医療等製品若しくは薬局製造販売医薬品の製造販売業、医薬品、医薬部外品、化粧品、医療機器、体外診断用医薬品、再生医療等製品若しくは薬局製造販売医薬品の製造、認定外国製造業者、登録外国製造業者、登録認証機関、店舗販売業、配置販売業、卸売販売業、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又は医療機器の修理業の別を記載すること。
- 4 医薬品等の製造業者又は医療機器の修理業者については、この届書は地方厚生局長に提出する場合にあつては正本1通及び副本2通、都道府県知事、保健所を設置する市の市長又は特別区の区長に提出する場合にあつては正本1通提出すること。
- 5 管理医療機器の販売業又は貸与業にあつては、許可番号、認定番号又は登録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すること。
- 6 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」と付記すること。
- 7 配置販売業にあつては、所在地欄に営業区域を記載し、名称欄の記載を要しないこと。
- 8 登録外国製造業者又は認定外国製造業者にあつては、外国語により申請者の住所及び氏名を併記すること。また、署名をもって押印に代えることができるものとする。