休 止 廃 止 届 書 再 開

| 業 | 務 | 0 | 種 | 類 | |
|--------------------------|-------------------------|------|---|----|--|
| 許可番号、認定番号又は登録番 号及び年月日 | | | | | |
| する事務 | 主たる機能 務所、製造 営業所又は | 製造所、 | 泊 | 称 | |
| | | 又は事業 | | 在地 | |
| 休止、廃止又は再開の年月日 | | | | 月日 | |
| 備 考 | | | | 考 | |

休止 上記により、 廃止 の届出をします。 再開

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 および代表者の氏名

(あて先) 滋賀県知事

担当者名 連絡先

(注意)

- 1 用紙の大きさは、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、再生医療統制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業、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、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「○年○月○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並記すること。