

休 止 届 書
 廃 止 開

業 務 の 種 別		
許 可 番 号 及 び 年 月 日		第 号 ・ 平 成 年 月 日
薬局、製造 所、営業所 又は店舗	名 称	
	所 在 地	
休 止 、 廃 止 又 は 再 開 の 年 月 日		平 成 年 月 日
備 考		

上記により、
 休 止 届 出
 廃 止 開 の届出をします。

平成 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〕

年 月 日生

印

TEL ()

奈良県知事

殿

薬局製造販売医薬品製造販売承認整理届書

平成 年 月 日

奈良県知事 殿

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

TEL () -

印

下記品目については、今後製造販売することがないので、その製造販売承認の整理を届出します。

一連番号	販売名	承認番号	承認年月日	参考
備考				