

旧様式第八

休 止 届 書
 廃 止 開
 再 開

| | | | |
|-------------------------------------|---------------|-----------|-------------|
| 業 務 の 種 別 | 既 存 配 置 販 売 業 | | |
| 許可番号、認定番号又は登録番号及び年月日 | 第 | 号 | 平成・令和 年 月 日 |
| 薬局、主たる機能 を有する事務所、 製造所、店舗又は事業所 | 名 称 | _____ | |
| | 所 在 地 | 東 京 都 一 円 | |
| 休 止 、 廃 止 又 は 再 開 の 年 月 日 | 令和 | 年 | 月 日 |
| 備 考 | | | |

上 記 に よ り、 休 止 廃 止 の 届 出 を し ま す 。
 再 開

令和 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]

東 京 都 知 事 殿

電話番号 ()
 担当者名