動物用医薬品特例店舗販売指定品目変更（追加指定）申請書

令和　　年　　月　　日

**窓口で内容確認後に記入**

**東部・西部**

　　香川県　　　家畜保健衛生所長　殿

住所　　**○○県○○市○○町**

氏名　　　　　　　　　**○○株式会社**

法人にあっては、名称及び代表者の氏名

**代表取締役　○○○○**

　動物用医薬品特例店舗販売指定品目の変更（追加指定）を受けたいので、下記により申請します。

記

**許可証の左上の番号**

**例）東部第 ２７－ ２０号**

**許可証の有効期間開始の日**

許可年月日及び許可番号

**令和　○○年　○○月　○○日　　　　　　○部　第　○○－○○　号**

１　店舗の名称及び所在地

　　　**名　称　　○○薬品　○○店**

**所在地　　○○市○○町○○番地○○**

２　変更（追加）しようとする医薬品の品目、有効成分、分量、用法及び用量、効能又は効果並びに当該医薬品の製造販売業者の氏名又は名称

　　　**一覧表を添付**

３　参考事項

 　　　**変更の場合にあっては、変更前の品目又は変更理由を記載**

担当者名

連絡先（TEL）

動物用医薬品特例店舗販売指定品目変更（追加指定）申請書

令和　　年　　月　　日

　　香川県　　　家畜保健衛生所長　殿

住所

氏名

法人にあっては、名称及び代表者の氏名

　動物用医薬品特例店舗販売指定品目の変更（追加指定）を受けたいので、下記により申請します。

記

許可年月日及び許可番号

１　店舗の名称及び所在地

２　変更（追加）しようとする医薬品の品目、有効成分、分量、用法及び用量、効能又は効果並びに当該医薬品の製造販売業者の氏名又は名称

３　参考事項

担当者名

連絡先（TEL）