別記第10号の３様式（第九条の

〈１薬局の譲渡許可を失効させる場合〉

麻薬小売業者間譲渡許可変更届

許可年月日	令和●年●月●日		許可番号	●●●（譲渡許可の番号）
変更前	麻薬業務所	所在地	札幌市中央区▲条▲丁目▲－▲ ▲▲ビル２階	
		名　称	▲▲薬局　▲▲店	
	住所	法人にあっては、主たる事務所の所在地	札幌市北区▲条▲丁目▲－▲	
	氏名	法人にあっては、名称	株式会社▲▲ 代表取締役　▲▲　▲▲	
変更後	麻薬業務所	所在地		
		名　称		
	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		
変更・免許の失効の事由及びその年月日			例１：▲▲薬局　▲▲店を廃止したため。 例２：▲▲薬局　▲▲店が他の許可業者に麻薬を譲り渡さないこととしたため。 令和●年●月●日	

☑ 当該許可を受けた他の麻薬小売業者全員の同意を得ている。

上記のとおり、麻薬小売業者の失効、変更を行ったので届け出ます。
令和●年●月●日

代表者のみが届出を行う場合は、チェックを入れてください。
代表者を設置していない場合は、チェック不要です。

①麻薬業務所名称　●●薬局　●●店
住所（法人にあっては、主たる事務所の所在地）　札幌市北区●条●丁目●－●
氏名（法人にあっては、名称）　株式会社●●
代表取締役　●●　●●

②麻薬業務所名称
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）

北海道知事　様

備考	

届出者欄には、全ての許可業者の開設者の氏名及び住所（法人開設の場合、登記上の氏名・住所）を記載してください。
※失効させる麻薬業務所も、記載が必要です。
※代表者による届出の場合は、代表者のみの記載で差し支えありません。

（注意）

１　用紙の大きさは、Ａ４とすること。

２　届出者欄に、麻薬小売業者間譲渡許
ときは、別紙に記載すること。

３　代表者の変更を届け出る場合は、変更前の氏名欄に変更前の代表者を、変更後の氏名欄に変更後の代表者を、変更・免許の失効の事由及びその年月日欄に代表者を変更する旨を記載すること。

４　代表者のみが届出を行う場合は、当該届出の内容について、当該許可を受けた他の麻薬小売業者全員の同意を得た上で、必要事項を記載すること。また、同意を得ている場合は、同意欄にチェックを入れること。

※この例は、代表者により届出を行う場合のものです。