

取扱課 薬務課長殿	経由機関名 茨城県保健所 (衛生課扱)	経由第 号 年 月 日
--------------	---------------------------	----------------

別記第1号の2様式(第1条の4関係)

## 麻薬 者役員変更届

免許の番号		第 号	免 許 年月日	年 月 日
麻薬業務所	所在地			
	名称			
変更年月日		年 月 日		
変更前				
変更後				
変更後の業務を行う 役員の欠格条項	(1)	法第51条第1項の規定により免許を取り消されたこと。		
	(2)	罰金以上の刑に処せられたこと。		
	(3)	薬事若しくは医事に関する法令又はこれに基づく処分に違反したこと。		
備 考				
上記のとおり、業務を行う役員に変更を生じたので届け出ます。				
年 月 日				
住 所 (法人又は団体の主たる事務所の所在地)				
氏 名 (法人又は団体の名称)				
茨城県知事 様				

(注意)

- 1 用紙の大きさは、日本産業規格A4とすること。
- 2 変更前と変更後の欄には、業務を行う役員全員を記載すること。
- 3 欠格条項の(1)欄から(3)欄までには、当該事実がないときは「なし」と記載し、当該事実があるときは、(1)欄にあってはその理由及び年月日を、(2)欄にあってはその罪、刑、刑の確定年月日及びその執行を終わり、又は執行を受けることがなくなった場合はその年月日を、(3)欄にあってはその事実及び年月日を記載すること。