

◆◆◆許可証(登録票)再交付申請について◆◆◆

- ① 申請から許可までの標準的事務処理期間：10日
- ② 許可証(登録票)を破り、汚し又は失ったときには、再交付申請を行うことができます。
- ③ 申請手数料：2,900円
※業態ごとに手数料が必要です。
※毒物劇物販売業の再交付手数料は4,000円です。
- ④ 提出部数：1部（写しを取って、控えを保管してください。）

【提出書類】

- ①許可証（登録票）再交付申請書
- ②破り又は汚した許可証（登録票）（原本）
※紛失した場合は紛失理由書を提出してください。

【留意事項】

申請受付時に申請者の本人確認を行う場合がありますので、本人確認ができる公的身分書をご持参ください。

書換え

許可証（登録票）

交付申請書（記載例）①

再

業務等の種別	薬局、店舗販売業 許可番号 第A〇〇〇〇号・令和〇〇年〇〇月〇〇日 薬局製造販売医薬品製造業・製造販売業 許可番号 第 号・ 年 月 日 高度管理医療機器等販売業・貸与業 訸可番号 第 号・ 年 月 日 毒物劇物一般販売業 登録番号 第D〇〇〇〇号・令和〇〇年〇〇月〇〇日		
許可(登録)番号 及び年月日			
薬局、主たる機能 を有する事務所、 製造所、営業所、 店舗又は事業所	リガナ 名称	マチカネヤッキヨク トヨナカテン (電話 06-6152-XXXX) まちかね薬局 豊中店	
	所在地	大阪府豊中市〇〇〇4-11-201	
変更内容	事項	変更前	変更後
変更年月日	令和〇〇年〇〇月〇〇日		
再交付の理由	紛失のため		
備考	<p>【添付書類の省略】 ・登記事項証明書（履歴事項全部証明書） ・その他（ (薬局等名称: 許可番号: 提出年月日: 年 月 日) [連絡先] 担当者名: 豊中太郎 電話番号: 06-6152-XXXX </p>		

書換え

上記により、許可証（登録票）の 交付の申請をします。①

再

令和〇〇年〇〇月〇〇日 ⑧

住所(法人にあっては、主たる事業所の所在地) 大阪府豊中市中桜塚 4-11-1

氏名(法人にあっては名称) 及び代表者の氏名 株式会社マチカネ薬局
代表取締役 豊中 太郎

豊中市長

⑨

許可証(登録票)再交付申請書 記載時の留意点

- ① 「再」を○で囲んでください。
- ② 業務等の種別、許可(登録)番号及び年月日
 - ・再交付申請を行う業態を○で囲んでください。
 - ・許可番号・登録番号は許可証・登録票（以下、「許可証等」という。）に記載されている許可番号・登録番号を記載してください。
 - ・許可(登録)年月日は、許可証等の有効期間の開始年月日を記載してください。
- ③ 名称、所在地
 - ・許可証等に記載されている店舗の名称、所在地を記載してください
- ④ 変更内容
 - ・再交付申請の場合は記載不要です。
- ⑤ 変更年月日
 - ・再交付申請の場合は記載不要です。
- ⑥ 再交付の理由【再交付申請の場合のみ記載してください。】
 - ・再交付の理由を記載してください。（紛失、破損等）
- ⑦ 備考欄
 - ・〔連絡先〕申請に関する担当者名及び電話番号を記載してください。
- ⑧ 提出年月日
 - ・申請書を提出する日付を記載してください。
- ⑨ 申請者の住所、氏名
 - ・住所について、個人の場合は現住所、法人の場合は登記された本社の所在地を記載してください。
 - ・氏名について、個人の場合は個人名を記載し、法人の場合は登記された商号及び代表者の役職（代表取締役等）・氏名を記載してください。