

別紙様式

薬局機能情報報告書

薬局開設許可番号 及び年月日				
薬局の名称				
薬局の所在地				
報告の 種類 及び 内容	1 定期	別添調査票のとおり		
	2 新規許可	別添調査票のとおり		
	3 変更	項目	変更前	変更後
4 訂正	項目	訂正前	訂正後	
備考				

上記により、薬局機能情報を報告します。

年 月 日

(法人にあつては、主たる事務所の所在地)

住所

(法人にあつては、名称及び代表者の氏名)

氏名

京都府知事 様