

特例販売業取扱い品目 変更(追加) 申請書

許可番号及び年月日		第 号 令和 年 月 日			
店舗の名称					
店舗の所在地又は営業区域					
新たに 取り扱 おうと する品 目	名 称	成分及び 分量	用法及び 用量	効能又は効果	製造販売業者の 氏名又は名称
備 考					

上記により、特例販売業の取扱い品目 変更(追加) を申請します。

令和 年 月 日

〒

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、名称及び代表者の氏名)

鹿児島県知事

殿

連絡先 () -

特例販売業許可品目表

許 番	可 号		
氏 は	名 名	又 称	
薬 効 別	医 薬 品 名	製 造 業 者 氏 名 又 は 名 称	
胃 腸 薬			
下 剤			
鎮 暈 剤			
鎮 咳 去 痰 劑	解 熱 鎮 痛		
驅 虫 剤			
婦 人 剤			
小 癩 薬	兒 薬		
消 炎 痛	鎮 痙 鎮 痛 劑		
外 傷 剤			
殺 菌 剤			
硬 軟 剤			
ア ル キ ー 性 疾 患	劑		

特例販売業取扱い品目 変更 ~~(追加)~~ 申請書(記載例)

許可番号及び年月日	第 1234 号 令和 ○▽年▲月◎日 (有効期限の始期)				
店舗の名称	○△□薬品				
店舗の所在地又は営業区域	鹿児島市鴨池新町10番1号				
新たに 取り 扱 お う と す る 品 目	名称	成分及び 分量	用法及び 用量	効能又は効果	製造販売業者の 氏名又は名称
	別紙のとおり				
備考					

上記により、特例販売業の取扱い品目 変更 ~~(追加)~~ を申請します。

令和 元年 11月 25日

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
称及び代表者の氏名)

〒890-1234

鹿児島市与次郎二丁目3番4号

株式会社 ○△□薬品

代表取締役 ○田 △郎

鹿児島県知事

殿

連絡先 (099) 123-4567