変更届書

業	務	の	種	Ĺ	別									
許可都登録					は 日				第M 年	月	号 日			
薬局、	主たるホ	幾能を		名	称	- -								
する事法に				所 在	地		区							
									TEL	()			
変		事	項			変	更	前			変	更	後	
更														
内	構造設	備の主	主要部	邻分		別紙のとおり				別紙	のとおり			
容														
変	更	年	月]	日		年		月		日			
備					考									
														'

上記により、変更の届出をします。

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)

(あて先) 仙台市保健所長

TEL ()

連絡(担当)者名

連絡先 TEL

(注意)

- 1 用紙の大きさは、A4とすること。
- 2 字は、墨、インク等を用い、楷書ではつきりと書くこと。
- 3 業務の種別欄には、高度管理医療機器等の販売業若しくは貸与業(指定視力補正用レンズ又はプログラム高度管理医療機器 のみの販売業又は貸与業を除く。)、指定視力補正用レンズ又はプログラム高度管理医療機器のみの販売業若しくは貸与業の別 を記載すること。

変更前 (高度管理医療機器等)営業所の構造設備概要 等 別紙[1]

許可番号		営業所の名称				記入年月日					
建物の構造		全体の面積 木造・鉄筋・		•			は、専有している面積) 階建て階使用				
営業所の約	総面積①+②		m²		秀室及び売場等) <i>の</i> 機器を保管する場所		m²				
	床			f 質 天 井	壁	換象	えの 方 法				
①事務室等						機械推	機械換気・自然換気				
②保管庫等						機械換	機械換気・自然換気				
戸棚 ・ 引き出し ・ガラスケース ・ ロッカー ・ 冷蔵庫 その他 ()											
材	質	プラスチ	ック・.)						
営業所の平	面図(別紙可。	ただし、	用紙の	大きさは A4	もしくは A3 とする	ること。)					
保管!	貯蔵設備の立位	※III) 図2	氏可。た	だし、用紙の	<u></u> 大きさは A 4 もし	くは A3 とっ	けること。)				
					は該当する部分を						

※オフィスビルやショッピングセンター等のフロアの一画に営業所を設ける場合は、当該営業所の位置を明示したフロア全体図を添付してください。

変更後 (高度管理医療機器等)営業所の構造設備概要 等 別紙[1]

	営業所	の名称			記入年月日						
)構造	全体の面積 木造・鉄筋・										
而積①+②			営業所(事務	· 客室及び売場等)の	の面積①	ī積 ①m²					
шус . С			①以外で医療	機器を保管する場所	所の面積②	m²					
		柞	す 質		換 気	気の 方法					
床	:		天 井	壁							
					機械挑	機械換気・自然換気					
						機械換気・自然換気					
・ 対質の例:コン	ノクリート・ネ	5膏ボート	・岩綿吸音板・フ	ローリング・リノリウ	ム・合板・Pタ	イル・長尺シート等					
戸棚 ・ 引き出し ・ガラスケース ・ ロッカー ・ 冷蔵庫 その他 ()											
<u> </u>	-)									
寸法を記入し、保管貯蔵設備を赤色で図示すること。											
蔵設備の立	体図(別糸	氏可。た	 :だし、用紙の	 大きさは A4 もし	くはA3とっ	すること。)					
<u>寸法を記入し</u> 、保管貯蔵場所として一部を使用する場合は該当する部分を赤色で図示すること。											
	面積①+② 床材質の例:コン設備 可、保管貯蔵	(日本) 全体の大造・ (日本) (日本) (日本)<	(月) (内) (内) (内) (内) (内) (内) (内) (内) (内) (内	全体の面積 木造・鉄筋・モルタル・(面積①+② 営業所(事務 ①以外で医療 材質 下井 材質の例:コンクリート・石膏ボード・岩綿吸音板・フ設備 戸棚・引き出し・ガランその他(でお買の人の人の人の人の人の人の人の人の人の人の人の人の人の人の人の人の人の人の人	全体の面積	全体の面積					

※オフィスビルやショッピングセンター等のフロアの一画に営業所を設ける場合は、当該営業所の位置を明示したフロア全体図を添付してください。