

動物用医薬品特例店舗販売指定品目変更（追加指定）申請書

年 月 日

福島県知事 様

住 所

氏 名

（法人にあつては、名称及び代表者の氏名）

動物用医薬品特例販売指定品目の変更（追加指定）を受けたいので、下記により申請します。

記

許可年月日及び許可番号

年 月 日 第 号
（許可の有効期間の初日を記載）

- 1 店舗の名称及び所在地
- 2 変更（又は追加）しようとする医薬品の品目、有効成分、分量、用法及び用量、効能又は効果並びに当該医薬品の製造販売業者の氏名又は名称
- 3 参考事項

備 考

変更の場合にあつては、記の 3 に変更前の品目及び変更の理由を記載すること。