

休 止
廃 止
再 開
届 書

業 務 の 種 別	薬局・薬局製剤製造販売業・薬局製剤製造業	
許 可 番 号 及 び 年 月 日	第11A00000号 令和〇年〇月〇日	
薬局、主たる機能を有する事務所、製造所、店舗又は営業所	名 称	〇〇薬局
	所在地	堺市堺区南瓦町3-1
休止、廃止又は再開の年月日	令和〇年〇月〇日	
備 考	廃止(休止)の理由：完全廃業	

上記により、休止
廃止 の届出をします。
再開

令和 〇年 〇月 〇日

住所〔 法人にあつては、主たる事務所の所在地 〕 堺市堺区南瓦町3-1

氏名〔 法人にあつては、名称及び代表者の氏名 〕 株式会社 サカイ
代表取締役 堺市 薬太

堺 市 長 殿

〔連絡先〕 担当者名： 堺市 薬子
電話番号： 072-222-9940