

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	平成 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 業 者 の 氏 名 又 は 名 称
備 考					

上記により、特例販売の取扱い品目の **変 更 追 加** を申請します。

平成 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 )

印

(あて先) 札幌市保健所長

連絡先：電話

担当者