様式第八（第十条の八、第十八条、第百三十二条、第百五十九条の二十三、第百七十七条、第百九十六条の十三関係）

休　　止

廃　　止 　 届　　書

再　　開

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 業務等の種別 | |  |
| 許可番号、認定番号又は  登録番号及び年月日 | |  |
| 薬局、主たる機能を有する事務所、製造所、店舗、営業所又は事業所 | 名称 |  |
| 所在地 |  |
| 休止、廃止又は再開の年月日 | |  |
| 備　　　　　　考 | |  |

休止

上記により、廃止　の届出をします。

再開

　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　　住　所　　法人にあつては、主

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　たる事務所の所在地

　　　　　　　　　　　　　　　氏　名　　法人にあつては、名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　称及び代表者の氏名

　　栃　木　県　知　事　　　　　　　　　　　　様

担当者：

電話番号：