誓　約　書

下記の施設について，開設者を変更する為に，既存施設の開設者として，医薬品，医療機器等の品質，有効性及び安全性の確保等に関する法律における廃止手続きを行うことをここに誓約します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 許可業種 | □薬局　□店舗販売業　□卸売販売業□高度管理医療機器等販売業・貸与業 |
| 施設所在地 |  |
| 施設名称 |  |
| 廃止年月日 | 年　　月　　日 |
| 変更後の開設者氏名 |  |

　　　　　　　　　　　　　　記入日　　　　年　　月　　日

　　　　　　　既存施設開設者住所　法人にあっては主たる

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　事務所の所在地

　　　　　　　既存施設開設者氏名　法人にあっては名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　及び代表者の氏名