

指定自立支援医療機関（育成医療・更生医療）変更届出書
（薬局）

保 険 薬 局	名 称	新				
		旧				
	所 在 地	新				
		旧				
開 設 者	住 所	新				
		旧				
	氏名又は名称	新				
		旧				
生 年 月 日		職 名				
薬 剤 師 の 氏 名	新				略 歴	（別紙 1）
	旧					
調 剤 の た め に 必 要 な 設 備 及 び 施 設 の 概 要					（別紙 2）	
役 員 の 氏 名 、 生 年 月 日 及 び 住 所					（別紙 3）	
変 更 年 月 日	年 月 日					
変 更 理 由						
<p>上記のとおり、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号）第64条の規定に基づき変更の届出を行うべき事項に変更が生じたため届出を行う。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: center;">（ 開 設 者 ） 住 所 氏名又は名称</p> <p style="text-align: right;">印</p> <p>（宛先） 秋田市長</p>						

※ 直近の指定の申請（変更届出含む）時点から変更が生じていない事項については、当該事項に係る添付書類を省略することができる。

(別紙1)

経 歴 書

学 位		姓 名		印	生年月日	
現 住 所						
最 終 学 歴						
主 たる 職 歴						

(別紙2)

調剤のために必要な設備及び施設の概要

調剤室の構造	調剤室の面積	
主たる設備	品目	品目

- (備考)
- 1 薬局の見取図を添付すること。
 - 2 主たる設備の欄には、薬局等構造設備規則（昭和36年厚生省令第2号）に掲げるもの以外のものがある場合にのみ、その主たるものを記載すること。

提出書類と添付書類（薬局）

- 1 指定自立支援医療機関（育成医療・更生医療）変更届出書（薬局）
（様式第 60 号－（1））
 - 2 経歴書（別紙 1）
 - 3 調剤のために必要な設備及び施設の概要（別紙 2）
 - 4 役員の氏名、生年月日及び住所（別紙 3）
 - 5 薬剤師免許証の写し（添付書類）
 - 6 薬局の見取図（添付書類）
※出入口（ドアの種類）、調剤室、トイレの位置等を明記のこと
 - 7 処方箋を受け付けしている主な医療機関の一覧（添付書類）
 - 8 保険薬局指定通知書の写し（添付書類）
- ※ 添付書類の作成は A 4 版の用紙を使用してください。（縮小・拡大可）