

## 別紙様式1-0（管理薬剤師・従事薬剤師・登録販売者変更用）

	変更前		変更後	
管理者	住 所		住 所	
	氏 名		氏 名	
	週当たりの勤務時間数		週当たりの勤務時間数	
	種 別	薬剤師・登録販売者	種 別	薬剤師・登録販売者
	登録番号	第 号	登録番号	第 号
	登録年月日	年 月 日	登録年月日	年 月 日
その他の薬剤師又は登録販売者	住 所		住 所	
	氏 名		氏 名	
	週当たりの勤務時間数		週当たりの勤務時間数	
	種 別	薬剤師・登録販売者	種 別	薬剤師・登録販売者
	登録番号	第 号	登録番号	第 号
	登録年月日	年 月 日	登録年月日	年 月 日
	住 所		住 所	
	氏 名		氏 名	
	週当たりの勤務時間数		週当たりの勤務時間数	
	種 別	薬剤師・登録販売者	種 別	薬剤師・登録販売者
	登録番号	第 号	登録番号	第 号
	登録年月日	年 月 日	登録年月日	年 月 日
	住 所		住 所	
	氏 名		氏 名	
	週当たりの勤務時間数		週当たりの勤務時間数	
	種 別	薬剤師・登録販売者	種 別	薬剤師・登録販売者
	登録番号	第 号	登録番号	第 号
	登録年月日	年 月 日	登録年月日	年 月 日
	住 所		住 所	
	氏 名		氏 名	
	週当たりの勤務時間数		週当たりの勤務時間数	
	種 別	薬剤師・登録販売者	種 別	薬剤師・登録販売者
	登録番号	第 号	登録番号	第 号
	登録年月日	年 月 日	登録年月日	年 月 日