

年 月 日

茨城県知事 殿

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）

薬局機能情報報告書

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第 8 条の 2 第 1 項の規定に基づき、次のとおり薬局に関する情報を報告します。

報告の種類	<input type="checkbox"/> 定期	<input type="checkbox"/> 新規
許可番号		
薬局の名称		
薬局の所在地		
報告内容	別紙「調査票（薬局）」のとおり	