

◆◆◆ 廃止・休止・再開届について ◆◆◆

◎ 提出先：枚方市保健所 保健医療課 薬事担当

電話(072)-807-7623

◆郵送 〒573-1197 枚方市禁野本町 2-13-13

(令和7年7月7日に上記所在地へ移転しました)

※収受印を押印した届書の返送を希望する場合は、届書（控え）及び返信用封筒（宛先の記載、郵便料金分の切手の貼付があるもの）等を同封してください。

◆メール hirakatayakuji@city.hirakata.osaka.jp

※収受印を押印した届書のPDFファイルの返信を希望する場合は、メール本文に記載してください。

◆ 廃止届

薬局、医薬品販売業、高度管理医療機器等販売業・貸与業、管理医療機器販売業・貸与業等の業務を廃止した場合は、廃止後30日以内に許可証（原本）を添えて廃止届書を提出してください。（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（以下「法」という。）第10条）備考欄に廃止する理由を記載してください。

なお、薬局製造販売医薬品製造販売業の許可を取得されている場合には、承認書（原本）もあわせて提出してください。

また、許可証（及び薬局製造販売医薬品製造販売業の廃止の際には承認書）を紛失した場合には、紛失理由書を添付してください。

※メールにて廃止届書を送信した場合、許可証（原本）、承認書（原本）、業の届出控（原本）を郵送してください。

◆ 休止届

薬局、医薬品販売業、高度管理医療機器等販売業・貸与業、管理医療機器販売業・貸与業等の業務を30日以上休止する場合には、休止後30日以内に休止届を提出してください。（法第10条）なお、休止の期間は、原則3ヶ月以内です。

手数料、添付書類は不要です。

備考欄に休止する理由と、いつまで休止予定かを記載してください。

◆ 再開届

休止していた業務を再開した場合には、再開後30日以内に再開届を提出してください。（法第10条）

手数料、添付書類は不要です。

記載例 様式第八

休止
廃止届書 ①
再開

業務の種別		薬局	②
許可番号 及び年月日		第〇〇〇〇〇〇〇号 〇〇年〇月〇〇日	③
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	フリカナ 名称	〇〇〇〇 薬局 (電話〇72-〇〇〇-〇〇〇〇)	④
	所在地	〒〇〇〇-〇〇〇〇 枚方市〇〇町〇番〇号 〇〇ビル1階	
休止、廃止又は再開の年月日		〇〇年〇月〇〇日	⑤
備考		<p>【兼営事業】 薬局製剤製造業 許可番号 AA00000 号・〇〇年〇月〇〇日 薬局製剤製造販売業 許可番号 AA00000 号・〇〇年〇月〇〇日 高度管理医療機器等販売業・貸与業 許可番号 NO0000 号・〇〇年〇月〇〇日</p> <p>別添承認書の承認整理につきお取り計らい願います。 理由：完全廃業</p>	⑥

休止
上記により 廃止 の届出をします。 ①
再開

〇〇年〇〇月〇〇日 ⑦

住所	〒〇〇〇-〇〇〇〇	⑧
〔法人にあつては、主たる事務所の所在地〕	〇〇市〇〇町〇番〇号	
氏名	株式会社 〇〇〇〇	⑧
〔法人にあつては、名称及び代表者の氏名〕	代表取締役 〇〇 〇〇	

枚方市長様

[連絡先] 担当者名：
電話番号：

休止・廃止・再開届書 記載時の留意点

① 休止・廃止・再開の該当項目を○印で囲んでください。

② 業務の種別

- 休止・廃止・再開を行う主業態（薬局、薬局製剤製造業、薬局製剤製造販売業、店舗販売業、高度管理医療機器等販売業・貸与業、管理医療機器販売業・貸与業）を記載してください。
- なお、休止・廃止・再開する業態が複数にわたる場合は、備考欄に該当業態の業務の種別、許可番号および許可年月日を記載してください。
- 麻薬小売業者免許を併せて廃止する場合は、大阪府へ廃止届、麻薬現有量届、免許の失効による麻薬譲渡届等を提出してください。

③ 許可番号および年月日

- 許可を受けている店舗の許可番号および許可年月日（有効期間の開始年月日）を記載してください。

④ 名称、所在地

- 許可証に記載されている名称、所在地を記載してください。

⑤ 休止・廃止又は再開年月日

- 休止・廃止・再開した年月日を記載してください。

⑥ 備考欄

- 廃止の場合は廃止の理由（移転・経営者変更・完全廃止等）を記載してください。
- 休止の場合は休止の理由（管理薬剤師が入院のため等）及び「〇年〇月〇日までの予定（休止期間は原則3ヶ月以内）」と記載してください。
- 薬局製剤製造販売承認の整理を廃止と同時に行う場合は、「別添承認書の承認整理につきお取り計らい願います。」と記載し、製造販売承認書を添付してください。

⑦ 届出年月日

- 届書の提出日を記載してください。

⑧ 申請者の住所、氏名

- 個人の場合は現住所、法人の場合には登記された本社の所在地を記載してください。
- 個人の場合は、個人名を記載し、法人の場合は登記された商号および代表取締役名を記載してください。
- 開設者が死亡（個人）もしくは解散（法人）したときは、その相続人もしくは相続人に代わって相続財産を管理する者または精算人、破産管財人もしくは合併後存続もしくは合併により設立された法人の代表者が代理人として届出をおこなってください。

(注) 薬局を廃止する場合は、覚せい剤原料所有についての報告書が必要です。

大阪府ホームページより「業務廃止等に伴う覚せい剤原料所有数量等報告書」を入手し、現有量がない場合も「なし」と記入のうえ、大阪府へ報告してください。