

変更届が必要となる事項

変更事項	添付書類等	薬局	店舗	卸売	配置	旧薬種	特例	高度	再生
申請者の氏名	(個人) 戸籍謄本、戸籍抄本又は戸籍記載事項証明書 (法人) 登記記載事項証明書	○	○	○	○	○	○	○	○
申請者の住所	(法人) 登記記載事項証明書原本照合	○	○	○	○	○	○	○	○
管理者自身	薬剤師免許証(原本照合)又は資格を証明する書類(原本照合)、必要に応じ実務(業務)従事証明書、雇用又は使用関係を証する書類	○	○	○	○			○	○
管理者の氏名、住所	—	○	○	○	○	○		○	○
その他薬剤師又は登録販売者自身	薬剤師免許証又は販売従事登録証(原本照合)、雇用又は使用関係を証する書類※1	○	○		○				
その他薬剤師又は登録販売者の氏名	—	○	○		○				
薬剤師又は登録販売者の週当たり勤務時間数	※1	○	○		○				
業務を行う役員自身	医師の診断書、組織図又は業務分掌表(登記記載事項証明書で確認)	○	○	○	○	○	△	○	○
業務を行う役員の氏名	—	○	○	○	○	○	○	○	○
店舗の名称	—	●	●	○		○	○	○	○
構造設備(主要部分)	変更前及び変更後の平面図	○	○	○		○	○	○	○
兼営事業	—	○	○	○	○	○	○	○	○
放射性医薬品の種類	—	○		○					
通常の営業日、営業時間	※1	○	○		○				
販売する医薬品の区分(特定販売を行う医薬品の区分のみの変更は除く。)	※1	○	○		○	○			
許可の別	—							○	
薬剤師不在時間の有無	—	●							
相談時及び緊急時の電話番号その他連絡先(メールアドレス等)	—	●	●	○	○	●			
特定販売の実施の有無		●	●			●			
特定販売する通信手段	新たに特定販売を行う場合はこれらの事項を記載した書類(様式2-4)等を添付	●	●			●			
特定販売する医薬品の区分		●	●			●			
特定販売を行う時間及び特定販売のみを行う時間(該当する時間がある場合)		●	●			●			
特定販売の広告における店舗の名称(正式名称と異なる場合)		●	●			●			
主たるホームページアドレス(ネット販売を行う場合)		●	●			●			
監督に必要な設備の概要(営業時間のうち特定販売のみを行う時間がある場合)		●	●			●			
健康サポート薬局の表示		チェックリスト 添付書類※2	●						

●:事前の届出 ○:事後の届出(30日以内) △:変更届は必要(添付書類は必要ありません)

※1薬局並びに店舗販売業及び配置販売業の業務を行う体制を定める省令(昭和39年構成労働省令第3号)の規定について確認するため、  
調剤及び調剤された薬剤並びに医薬品の販売又は授与の業務を行う体制の概要等の添付を求めることがあります

※2医薬安全課のwebページ(<http://www.pref.aichi.jp/soshiki/iyaku/health-support-pharmacy.html>)を参照してください