|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ■ 약사법 시행규칙 [별지 제23호의8서식] | | | | | |
| **수탁자의 재위탁 통보서** | | | | | |
| 의약품 공급자(위탁자) 명 | | | |  | |
| 수탁자 | 상호 및 대표자 | | |  | |
| 영업소 소재지 | | |  | |
| 재위탁 사유 | | |  | |
| 재수탁자 | 상호 및 대표자 | | |  | |
| 영업소 소재지 | | |  | |
| 재위탁 내용 | 의약품 명칭 및 품목별 수수료율 | | |  | |
| 계약 기간 | | |  | |
| 기타 | | |  | |
| 기타 변경 통보 사항  (폐업, 행정처분 등) | | | |  | |
| 「약사법」 제47조제4항, 같은 법 시행규칙 제16조제1항 및 같은 법 시행규칙 제44조제5항에 따라 판매촉진 업무의 재위탁 (변경)사실을 통보합니다. | | | | | |
| 년 월 일 | | | | | |
|  | | | 수탁자 | | (서명 또는 인) |
| 귀하 | | | | | |
|  | | | | | |
| 첨부서류 | | 1. 재위탁계약서(변경계약서를 포함하고, 특수조건이 있는 경우 특수조건을 포함한다) 사본 1부 | | | |
| 210mm×297mm[백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)] | | | | | |