

枚数を記載すること。

記載例

薬剤師及び登録販売者一覧表

店舗の管理者

氏名	住所	週当たり勤務時間数	種別	薬剤師名簿登録番号 又は販売従事登録番号	薬剤師名簿登録年月日 又は販売従事登録年月日	※ 原本照合
島根 太郎	松江市殿町1番地	40時間	薬剤師・登録販売者	第〇〇〇〇号	平成〇〇年〇月〇日	※

不要な文字は二重線で消すこと。

店舗の管理者以外に薬事に関する実務に従事する薬剤師又は登録販売者

番号	氏名	住所	週当たり勤務時間数	種別	薬剤師名簿登録番号 又は販売従事登録番号	薬剤師名簿登録年月日 又は販売従事登録年月日	※ 原本照合
1	松江 花子	松江市大輪町420	40時間	薬剤師・登録販売者	平成〇年〇月〇日、販売 従事登録申請書提出済み		※
2	浜田 次郎	浜田市片庭町254	0時間	薬剤師・登録販売者	3 0-00000	平成〇〇年〇月〇日	※
3			時間	薬剤師・登録販売者			※
4							※
5							※
6			時間	薬剤師・登録販売者			※
7			時間	薬剤師・登録販売者			※
8			時間	薬剤師・登録販売者			※

緊急時の代替要員等、通常は当該店舗で勤務しない者については、「0時間」とすること。

本申請に併せて販売従事登録申請を行い、登録販売者になろうとする者である場合は、販売従事登録番号及び年月日に代えて、「〇年〇月〇日、販売従事登録申請書提出済み」と記載すること。

不要な欄には斜線を引くこと。

注意： ※ の記号を付した欄には記載しないこと