【別紙１】

管理者および従事する薬剤師または登録販売者の氏名および住所を記載した書類

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 管理者 | 氏名 |  | | |
| 住所 |  | | |
| 週当たり  勤務時間数 | 医薬品の販売または授与の業務 | | |
| 時間 | | |
| 種別 | 薬　剤　師　　　　・　　　　登録販売者 | | |
| 薬剤師名簿  または  販売従事登録 | 登　録　番　号 | | 登　録　年　月　日 |
|  | |  |
| その他の薬剤師または登録販売者 | 氏名 |  | | |
| 住所 |  | | |
| 週当たり  勤務時間数 | 医薬品の販売または授与の業務 | | |
| 時間 | | |
| 種別 | 薬　剤　師　　　　・　　　　登録販売者 | | |
| 薬剤師名簿  または  販売従事登録 | 登　録　番　号 | | 登　録　年　月　日 |
|  | |  |
| 氏名 |  | | |
| 住所 |  | | |
| 週当たり  勤務時間数 | 医薬品の販売または授与の業務 | | |
| 時間 | | |
| 種別 | 薬　剤　師　　　　・　　　　登録販売者 | | |
| 薬剤師名簿  または  販売従事登録 | 登　録　番　号 | 登　録　年　月　日 | |
|  |  | |
| 氏名 |  | | |
| 住所 |  | | |
| 週当たり  勤務時間数 | 医薬品の販売または授与の業務 | | |
| 時間 | | |
| 種別 | 薬　剤　師　　　　・　　　　登録販売者 | | |
| 薬剤師名簿  または  販売従事登録 | 登　録　番　号 | 登　録　年　月　日 | |
|  |  | |