管理者	ふりがな			
	氏名			
	住所	〒		
	週当たり勤務時間数	時間		
	種別	薬剤師 ・ 登録販売者		
	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	年 月 日
その他の薬剤師又は登録販売者	ふりがな			
	氏名			
	住所	〒		
	週当たり勤務時間数	時間		
	種別	薬剤師 ・ 登録販売者		
	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	年 月 日
一日平均取扱い処方せん数		枚		
兼営事業の種類		□医薬品販売 □医薬部外品販売 □化粧品販売 □毒物劇物販売業 □医療機器販売・貸与(□高度 □管理(□特定管理)) □麻薬小売業		
薬局等において販売又は授与する医薬品の区分		□薬局医薬品※（薬局製造販売医薬品を除く） □薬局製造販売医薬品 □要指導医薬品 □第一類医薬品 □指定第二類医薬品 □第二類医薬品 □第三類医薬品		

特定販売を行う場合	特定販売を行う通信手段	電話（ ）・FAX（ ） インターネット・その他（ ）	
	インターネット広告	無	
		有	ホームページアドレス（ ） パスワード等（ ） 主たるホームページの構成の概要（別紙添付）
	特定販売を行う医薬品の区分	□薬局製造販売医薬品 □要指導医薬品（特定要指導医薬品を除く） □第一類医薬品 □指定第二類医薬品 □第二類医薬品 □第三類医薬品	
	特定販売を行う時間	（ ）曜日 時 分 ～ 時 分	
	特定販売のみを行う時間	無	
		有	（ ）曜日 時 分 ～ 時 分 監督を行うために必要な設備の概要 デジカメ＋電話＋Eメール・その他（ ） 電話（ ） Eメールアドレス（ ）
	広告に表示する名称（薬局等の名称と異なる場合）	同	
		異	（ ）

備考	

※薬局医薬品とは、要指導医薬品及び一般用医薬品以外の医薬品（動物使用目的を除く。）をいう。