

店舗業務体制申出書

(店舗の名称：)

1 販売又は授与する医薬品

※ 該当する項目にチェック (☑) すること。

- ☐ 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
☐ 指定濫用防止医薬品

2 兼営事業の種類

- ☐ 高度管理医療機器等販売業・貸与業
☐ (特定・家庭用) 管理医療機器販売業・貸与業
☐ 医薬部外品・化粧品の販売
☐ 毒物劇物販売業
☐ その他 ()

3 特定販売の状況

特定販売の有無 ☐ あり ☐ なし

※ ありの場合、以下の項目に☑又は必要事項を記載する。

使用する通信手段	☐ カタログ ☐ ダイレクトメール ☐ 折込チラシ ☐ 雑誌広告 ☐ インターネット ☐ アプリケーションソフト ☐ 電話 ☐ その他 ()
医薬品の区分	☐ 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 (☐ 指定濫用防止医薬品)
要指導医薬品 (特定要指導医薬品を除く。) 又は指定濫用防止医薬品の特定販売を行う際に使用する映像及び音声の送受信により相手の状態を相互に認識しながら通話を行うことが可能な方法	☐ ビデオ通話 (汎用ソフトウェア・アプリケーションを用いるもの) ソフトウェア・アプリケーション名: _____ ☐ ビデオ通話 (自ら開発又は委託開発による専用ソフトウェア・アプリケーションを用いるもの)
特定販売を行う時間及び営業時間のうち、特定販売のみを行う時間	特定販売を行う時間 () 特定販売のみを行う時間 ☐ あり ☐ なし ありの場合その時間 ()
特定販売を行うことについての広告に、店舗の名称と異なる名称を表示するときの名称	☐ 使用する (名称:) ☐ 使用しない

特定販売を行うことについてインターネットを利用して広告をするときの、主たるホームページの構成の概要	インターネットを利用して広告 ☐ する ☐ しない ※広告する場合は以下を記載 ・主たるホームページのアドレス ・主たるホームページの構成の概要
知事又は県保健所長が特定販売の実施方法に関する適切な監督を行うために必要な設備の概要（当該店舗の営業時間のうち特定販売のみを行う時間がある場合に限る。）	☐ 映像を撮影するためのデジタルカメラ ☐ 撮影した映像を電子メールで送信するためのパソコン又はインターネット回線 ☐ 現状についてリアルタイムでやり取りができる電話機及び電話回線

4 販売等に係る状況

(1) 情報提供を行う場所

要指導医薬品又は一般用医薬品の情報提供を行う場所の数	箇所 (A)
要指導医薬品の情報提供を行う場所の数	箇所 (B)
第一類医薬品の情報提供を行う場所の数	箇所 (C)

(2) 医薬品の販売等に係る開店時間数等

(注)「時間／週」は、週当たりの時間数を示す。

店舗の開店時間の一週間の総和 (a) - (b)	時間／週 (D)
店舗の営業時間の一週間の総和	時間／週 (a)
特定販売のみを行う時間の一週間の総和	時間／週 (b)
深夜 (22 時～ 5 時) の開店時間の一週間の総和	時間／週 (E)
要指導医薬品又は一般用医薬品を販売・授与する開店時間の一週間の総和	時間／週 (F)
要指導医薬品を販売・授与する開店時間の一週間の総和	時間／週 (G)
第一類医薬品を販売・授与する開店時間の一週間の総和	時間／週 (H)

(3) 薬剤師・登録販売者の勤務時間数

薬剤師の週当たりの勤務時間数の総和	時間／週 (I)
要指導医薬品又は一般用医薬品の販売・授与に従事する薬剤師の週当たりの勤務時間数の総和	時間／週 (J)
要指導医薬品の販売・授与に従事する薬剤師の週当たりの勤務時間数の総和	時間／週 (K)
第一類医薬品の販売・授与に従事する薬剤師の週当たりの勤務時間数の総和	時間／週 (L)
登録販売者の週当たりの勤務時間数の総和	時間／週 (M)

(注)「時間／週」は、週当たりの時間数を示す。

5 体制省令への適合状況

体制省令への適合状況	体制省令第2条 第1項該当号
要指導医薬品又は一般用医薬品の販売・授与に従事する薬剤師の週当たりの勤務時間数の総和 (J) 登録販売者の週当たりの勤務時間数の総和 (M) 医薬品の情報提供を行う場所の数 (A) 要指導医薬品又は一般用医薬品を販売・授与する開店時間の一週間の総和 (F) (J () + M ()) / A () ≥ F ()	第4号
《特定販売を行う薬局の場合》 店舗の開店時間の一週間の総和 (D) 深夜の開店時間の一週間の総和 (E) D () ≥ 30 時間 (目安) D () - E () ≥ 15 時間 (目安)	薬食発 0310 第1号 施行通知 第3の2 (2) ④
要指導医薬品の販売・授与に従事する薬剤師の週当たりの勤務時間数の総和 (K) 第一類医薬品の販売・授与に従事する薬剤師の週当たりの勤務時間数の総和 (L) 要指導医薬品の情報提供を行う場所の数 (B) 第一類医薬品の情報提供を行う場所の数 (C) 要指導医薬品を販売・授与する開店時間の一週間の総和 (G) 第一類医薬品を販売・授与する開店時間の一週間の総和 (H) K () / B () ≥ G () L () / C () ≥ H ()	第5号

6 薬剤師に係る状況

※管理者については番号を○で囲むこと。また、店舗管理者を補佐する者については、番号を△で囲むこと。

番号	氏 名	住 所	登録番号	登録年月日	勤 務 時 間 数
					時間／週
					時間／週
					時間／週
					時間／週
					時間／週
					時間／週
					時間／週
					時間／週
					時間／週
勤務時間数の総和				時間／週（J）	

7 登録販売者に係る状況

※管理者については番号を○で囲むこと。

※「みなし合格登録販売者」、「規則第15条第2項の登録販売者」に該当する場合は、「みなし」、「規15②」欄に○を記入すること。

番号	みなし	規15②	氏名	住所	登録番号	登録年月日	勤務時間数
							時間／週
							時間／週
							時間／週
							時間／週
							時間／週
							時間／週
							時間／週
							時間／週
							時間／週
勤務時間数の総和							時間／週（M）

※規則第15条第2項の登録販売者（登録販売者「研修中」）

規則第140条第1項第2号又は第149条の2第1項第2号に規定する登録販売者以外の登録販売者

