

## 年度 配置販売業の配置員資質向上研修 実施届

(1)実施者	住所：
(2)実施体制	氏名： <input type="checkbox"/> 自ら実施 <input type="checkbox"/> 受託して実施
	①教育、学術等の関係者及び消費者などの参画（ <input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し）
	②実施規則（ <input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し） <input type="checkbox"/> ③終了証の交付（ <input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し）
	④修了証の交付（ <input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し） <input type="checkbox"/> ⑤試験の実施（ <input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し）

## (3)研修等の内容

実施予定日	時間数	実施内容	講師・開催場所	形式
年 月 日		<input type="checkbox"/> 医薬品に共通する特性と基本的な知識 <input type="checkbox"/> 人体の働きと医薬品 <input type="checkbox"/> 主な医薬品とその作用 <input type="checkbox"/> 薬事に関する法規と制度 <input type="checkbox"/> 医薬品の適正使用と安全対策 <input type="checkbox"/> 配置販売業従事者に求められる理念、倫理、関連法規等		<input type="checkbox"/> 座学  <input type="checkbox"/> 通信 又は遠隔
年 月 日		<input type="checkbox"/> 医薬品に共通する特性と基本的な知識 <input type="checkbox"/> 人体の働きと医薬品 <input type="checkbox"/> 主な医薬品とその作用 <input type="checkbox"/> 薬事に関する法規と制度 <input type="checkbox"/> 医薬品の適正使用と安全対策 <input type="checkbox"/> 配置販売業従事者に求められる理念、倫理、関連法規等		<input type="checkbox"/> 座学  <input type="checkbox"/> 通信 又は遠隔
年 月 日		<input type="checkbox"/> 医薬品に共通する特性と基本的な知識 <input type="checkbox"/> 人体の働きと医薬品 <input type="checkbox"/> 主な医薬品とその作用 <input type="checkbox"/> 薬事に関する法規と制度 <input type="checkbox"/> 医薬品の適正使用と安全対策 <input type="checkbox"/> 配置販売業従事者に求められる理念、倫理、関連法規等		<input type="checkbox"/> 座学  <input type="checkbox"/> 通信 又は遠隔
年 月 日		<input type="checkbox"/> 医薬品に共通する特性と基本的な知識 <input type="checkbox"/> 人体の働きと医薬品 <input type="checkbox"/> 主な医薬品とその作用 <input type="checkbox"/> 薬事に関する法規と制度 <input type="checkbox"/> 医薬品の適正使用と安全対策 <input type="checkbox"/> 配置販売業従事者に求められる理念、倫理、関連法規等		<input type="checkbox"/> 座学  <input type="checkbox"/> 通信 又は遠隔
年 月 日		<input type="checkbox"/> 医薬品に共通する特性と基本的な知識 <input type="checkbox"/> 人体の働きと医薬品 <input type="checkbox"/> 主な医薬品とその作用 <input type="checkbox"/> 薬事に関する法規と制度 <input type="checkbox"/> 医薬品の適正使用と安全対策 <input type="checkbox"/> 配置販売業従事者に求められる理念、倫理、関連法規等		<input type="checkbox"/> 座学  <input type="checkbox"/> 通信 又は遠隔
合計	時間	(座学) 時間	(通信又は遠隔) 時間	

上記により、既存配置販売業に係る研修を実施します。

平成 年 月 日

住所  
(法人にあつては主たる事務所の所在地)

氏名  
(法人にあつては、名称及び代表者の氏名)

知事 様

## 【注意】

- (1)研修時間数の合計が30時間を越えること。
- (2)遠隔及び通信講座の時間数が座学講座の時間数を越えないこと。
- (3)実施内容欄は、該当する内容の口々にチェックをすること。、時間配分、講師等を記載すること。
- (4)「(3)研修等の内容」については、研修計画書等を添付することで記載を省略できる。  
ただし、研修計画書等には、日時・時間数・研修内容・講師・形式が記載されていること。
- (5)委託を受けた団体等が届け出る場合には、受託配置販売業者の一覧を添付すること。
- (6)協議会等の団体が受託している場合は、当該団体が届け出て差し支えない。