

別記第1号様式

新規申請時

○薬局(店舗販売業)の営業に関する情報

1. 兼営する事業(該当を○で囲んでください。)

- ・高度管理医療機器等販売業貸与業(高度 コンタクト)
- ・管理医療機器販売業貸与業(管理 検査 家庭用 補聴器・電気治療器 電気治療器 補聴器)
- ・毒物劇物販売業 ・麻薬小売業 ・その他()

2. 必要な情報

- | | | |
|--------------------|--|------|
| 1) 薬局(店舗販売業)の営業時間 | | 時間/週 |
| 2) 薬局(店舗販売業)の開店時間 | | 時間/週 |
| 3) 特定販売のみを行う時間 | | 時間/週 |
| 4) 1日平均処方箋枚数(薬局のみ) | | 枚/日 |

3. 医薬品の販売等を併せ行う場合

取扱う医薬品の区分	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(指定第二類医薬品を除く)
第三類医薬品	

該当に○

- | | | |
|--------------------------------|--|------|
| 1) 要指導医薬品又は一般用医薬品の販売等を行う時間 | | 時間/週 |
| 2) 要指導医薬品並びに一般用医薬品の情報提供を行う場所の数 | | 箇所 |
| 3) 要指導医薬品又は第一類医薬品の販売等を行う時間 | | 時間/週 |
| 4) 要指導医薬品並びに第一類医薬品の情報提供を行う場所の数 | | 箇所 |

4. 特定販売を行う場合

- 1) 広告に、薬局(店舗)名称と異なる名称を表示する場合の名称
名称()

- 2) 販売方法や購入等を行う者との間の通信手段
インターネット(アドレス)
 ※ホームページの概要等を添付
電話(連絡先)
カタログ
 ※カタログを参考添付

3) 取扱う医薬品の区分

一 般 用 医 薬 品	薬局製造販売医薬品
	第一類医薬品
	指定第二類医薬品
	第二類医薬品(指定第二類医薬品を除く)
	第三類医薬品

該当に○

- 4) 特定販売のみを行う時間がある場合
・営業日及び営業時間 具体的に()
・特定販売のみを行う時間
- | | | |
|--|--|------|
| | | 時間/週 |
|--|--|------|

- 5) 4)が有りの時、特定販売の実施に関し、適切な監督を行うために必要な設備の概要
具体的に()