

薬剤師又は登録販売者一覧表

氏 名	住 所	週当たり 勤務時間 数	種 別	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
(管理者) 上町 次郎	高知市〇〇町〇〇ー △△	40時間	薬剤師	第〇〇〇 〇〇〇号	昭和 ●●年〇〇月 〇〇日
清水 土佐男	高知市●●町〇〇ー △△	40時間	薬剤師	第△△△ △●●号	昭和 ●●年〇〇月 △△日
安芸 花子	土佐市〇〇町〇〇ー △△	40時間	薬剤師 (販売従事)	第△△△ △××号	平成 〇〇年〇〇月 △△日
室戸 優子	南国市〇〇町〇〇ー △△	40時間	登録販売 者(研修中)	第〇〇〇 〇〇〇号	平成 〇〇年〇〇月 △△日
		時間			
		時間			
		時間			
		時間			
		時間			
		時間			

※ 薬剤師の場合、調剤にのみ従事する場合は「調剤従事」、一般用医薬品の販売にのみ従事する場合は「販売従事」と、種別欄に併せて記載してください。

なお、記載のない場合は、調剤及び一般用医薬品の販売等に従事する薬剤師とみなします。

※ 登録販売者の場合、過去5年間のうち薬局、店舗販売業又は配置販売業において一般従事者として実務に従事した期間及び登録販売者として業務に従事した期間の合計が通算して2年を満たさない場合は「研修中」と、種別欄に併せて記載してください。