

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)		時間	薬剤師(販売 従事)		
		時間			
		時間			
		時間			
		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年を満たない場合は「研修中」と、種別欄に併せて記載してください。