

薬局開設許可申請書

薬 局 の 名 称			
薬 局 の 所 在 地			
薬 局 の 構 造 設 備 の 概 要			
調剤及び調剤された薬剤の販売又は授与の業務を行う体制の概要			
医薬品の販売又は授与を行う体制の概要			
(法人にあっては)薬事に関する業務に責任を有する役員の氏名			
通常営業日及び営業時間			
相談時及び緊急時の連絡先			
薬剤師不在時間の有無		有 ・ 無	
特定販売の実施の有無		有 ・ 無	
健康サポート薬局である旨の表示の有無		有 ・ 無	
責 任 を 有 す る 役 員 に あ っ て は、 薬 事 に 関 す る 業 務 に	(1)	法第75条第1項の規定により許可を取り消され、取消しの日から3年を経過していない者	
	(2)	法第75条の2第1項の規定により登録を取り消され、取消しの日から3年を経過していない者	
	(3)	拘禁刑以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなった後、3年を経過していない者	
	(4)	法、麻薬及び向精神薬取締法、毒物及び劇物取締法その他薬事に関する法令で政令で定めるもの又はこれに基づく処分に違反し、その違反行為があった日から2年を経過していない者	
	(5)	麻薬、大麻、あへん又は覚醒剤の中毒者	
	(6)	精神の機能の障害により薬局開設者の業務を適正に行うに当たって必要な認知、判断及び意思疎通を適切に行うことができない者	
	(7)	薬局開設者の業務を適切に行うことができる知識及び経験を有すると認められない者	
備 考		① 新規・移転・開設者変更・組織変更・その他 () ② 開設者(法人の代表者) [薬剤師・非薬剤師] ③ 兼営事業の種類 ・管理医療機器販売(する ・ しない)、貸与(する ・ しない) ・その他() 薬局電話 () — 担当者名 () 連絡先 () —	

上記により、薬局開設の許可を申請します。

年 月 日

住 所 (法人にあっては、主たる事務所の所在地)

氏 名 (法人にあっては、名称及び代表者の氏名)

(あて先) 一宮市保健所長

保 健 所 収 受 印	領 収 済 印	許 可 証
	_____円	年 月 日 受領者氏名 _____

(記載上の留意事項)

- 1 字は、墨、インク等を用い、楷書ではっきりと書いてください。
- 2 薬局の構造設備の概要・調剤及び調剤された薬剤の販売又は授与の業務を行う体制の概要・医薬品の販売又は授与を行う体制の概要・(法人にあっては)薬事に関する業務に責任を有する役員の氏名欄にその記載事項のすべてを記載することができないときは、同欄に「別紙のとおり」と記載し、別紙を添付してください。
- 3 通常の営業日及び営業時間欄には、特定販売のみを行う時間も含めて記載してください。
- 4 相談時及び緊急時の連絡先欄には、原則として電話番号を記載し、必要に応じてメールアドレス等も記載してください。
- 5 申請者の欠格条項の(1)欄から(7)欄までには、当該事実がないときは「なし」と記載し、あるときは、(1)及び(2)欄にはその理由及び年月日を、(3)欄にはその罪、刑、刑の確定年月日及びその執行を終わり、又は執行を受けることがなくなった場合はその年月日を、(4)欄にはその違反の事実及び違反した年月日を記載してください。また、(6)欄に該当するおそれがある者については、同欄に「別紙のとおり」と記載し、当該申請者に係る精神の機能の障害に関する医師の診断書を添付してください。
- 6 備考欄には新規、移転、開設者変更、組織変更等の申請経緯を記載してください。また、開設者(法人にあっては代表者)が薬剤師である場合は、「薬剤師」に○を付し、薬剤師でない場合には、「非薬剤師」に○を付してください。また、兼営事業の種類において、管理医療機器の販売業又は貸与業をする意志がある場合は「する」に○を付し、意志がない場合は「しない」に○を付してください。その他の業務(例:医薬品製造業、毒物劇物販売、高度管理医療機器等販売(貸与)、医薬部外品販売、化粧品販売等)を併せ行うときは、その業務の種類を記載してください。

(添付書類)

- 1 薬局の平面図(調剤室、冷暗貯蔵のための設備、鍵のかかる貯蔵設備、要指導医薬品・第1類医薬品・指定第2類医薬品の陳列設備、その他の一般用医薬品の陳列設備、情報を提供するための設備及び住居、便所等不潔な場所の所在等を明記した縮尺1/50～1/100程度のもの。薬局が共同ビル、デパート、スーパー等の一部の場合は、薬局のある階のフロア図を添付してください。)
- 2 薬局の構造設備概要仕様書(無菌調剤処理を行う場合は、無菌調剤室の共同利用等に関する事項)
- 3 調剤及び調剤された薬剤並びに医薬品の販売又は授与の業務を行う体制の概要
- 4 医薬品の販売体制
- 5 法人にあっては、登記事項証明書
- 6 薬局の管理者(及びその他の薬剤師又は登録販売者)を雇用するものにあつては、雇用(使用)証書又は雇用(使用)契約書の写し
- 7 放射性医薬品を取り扱う場合は、放射性医薬品の種類及び取り扱うために必要な設備の概要を記載した書類

(その他注意事項)

- 1 薬剤師及び登録販売者の資格を証する書類(原本)を持参してください。
- 2 無菌調剤室を共同利用する場合であつて、処方箋受付薬局に該当する場合は、無菌調剤室提供薬局との間で取り交わした共同利用に関する契約書を持参してください。
- 3 登記事項証明書については、同一の書類が有効期間内(許可申請書に添付した場合は10年間、変更届に添付した場合は5年間)に一宮市保健所長に提出されている場合、その旨を「備考」欄に付記することにより添付を省略できます。

※記載例「登記事項証明書は、〇〇年〇月〇日に、□□薬局(第××号、△△年△月△日許可)に係る◇
◇申請書に添付のため、省略します。」