



(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 店舗の構造設備の概要・医薬品の販売又は授与を行う体制の概要・(法人にあつては) 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 申請者の欠格条項欄の(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)欄及び(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 備考欄の①には、新規、移転、営業者変更、組織変更等の申請経緯を記載してください。②には管理者の種別に○を付してください。管理者が登録販売者であつて、補佐する薬剤師がいる場合は「有」に○を付し、補佐する薬剤師がいない場合は「無」に○を付してください。「有」に○を付した場合は、その薬剤師の氏名を記入してください。また、③には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。「する」に○を付した場合は、取扱う品目に○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 店舗の平面図(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。店舗が共同ビル、デパート、スーパー等の一部の場合は、店舗のある階のフロア図を添付してください。)
- 2 店舗販売業構造設備概要仕様書
- 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 法人にあつては、登記事項証明書
- 6 店舗管理者(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 管理者が登録販売者であるときは、管理者要件を満たしていることを証する書類(業務従事証明書)
- 8 家庭用管理医療機器以外の管理者の必要な管理医療機器の販売業又は貸与業を併せ行う場合で、管理者が薬剤師でない場合は、管理者の資格を証明する書類の写し(原本照合をしますので、原本も持参してください。)

(その他注意事項)

- 1 店舗に勤務する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 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。」