

記入はボールペン等で行うこと（鉛筆不可）。

第1号様式（第2条関係）

令和〇〇年〇〇月〇〇日

（あて先）浜松市保健所長

住所 浜松市中区鴨江二丁目 11 番 2 号

申請者

氏名

鴨江 太郎

自宅住所を記入する

薬店 医薬品営業所 高度管理医療機器等営業所

管理者兼務許可申請書

業務の種別を記入する

医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律

第7条第4項ただし書

第28条第4項ただし書

第35条第4項ただし書の規定による

第39条の2第2項ただし書

第7条第4項ただし書：薬局
第28条第4項ただし書：店舗販売業
第35条第4項ただし書：卸売販売業
第39条の2第2項ただし書：高度管理医療器具等販売業貸与業

次のとおり申請します。

記

Table with 3 main sections: 1. 兼務しようとする管理者 (Name: 鴨江太郎, Address: 浜松市中区鴨江二丁目 11 番 2 号); 2. 管理している薬局、店舗又は営業所 (Name: 鴨江薬局, Address: 浜松市中区鴨江二丁目 11 番 2 号, License No: 浜健総第 1-〇〇号, 浜健総第 11-△号, Issue Date: 令和〇年〇月〇〇日); 3. 兼務しようとする場所 (Name: 静岡県立鴨江高等学校, Address: 浜松市中区鴨江一丁目 1 番 1 号, Business Content: 学校保健安全法第 23 条に規定する業務; Name: 浜松市立鴨江二丁目小学校, Address: 浜松市中区鴨江二丁目 99 番 99 号, Business Content: 学校保健安全法第 23 条に規定する業務)

Table with 2 rows: 1. 兼務業務を行う回数 (各施設について、概ね年に 5 回程度); 2. 備考 (薬剤師名簿登録番号 第 123456 号, 登録年月日 令和元年 6 月 30 日). Includes a large text box on the right listing business types: 学校薬剤師の場合: 「学校保健安全法第 23 条に規定する業務」; 夜間救急室の場合: 「浜松市夜間救急室における調剤業務」; 卸売販売業の場合 (サンプル卸): 「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第 36 条に規定する業務」.

注) 兼務業務を行う回数欄には、兼務しようとする場所等における回数) を記入してください。

- ※兼務を開始する前に申請する。
※兼務する場所を追加するときは、その都度、廃止・新規許可申請を行う。
※管理者の資格証の原本を持参する(薬剤師免許証等)。