

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

薬局
店舗
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

第39条の2第2項ただし書

の規定による

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：高度管理医療器等販売業貸与業

次のとおり申請します。

記

兼務しようとする管理者	氏名	鴨江太郎		
	住所	浜松市中区鴨江二丁目 11 番 2 号		
管理している薬局、店舗又は営業所	名称	鴨江ドラッグストア		
	所在地	浜松市中区鴨江二丁目 11 番 2 号		
	許可番号	浜健総第 21-〇号	許可年月日	令和〇年〇月〇〇日
兼務しようとする場所	名称	静岡県立鴨江高等学校		
	所在地	浜松市中区鴨江一丁目 1 番 1 号		
	業務の内容	学校保健安全法第 23 条に規定する業務		
	名称	浜松市立鴨江二丁目小学校		
	所在地	浜松市中区鴨江二丁目 99 番 99 号		
兼務業務を行う回数	業務の内容	学校保健安全法第 23 条に規定する業務		
	各施設について、概ね年に 5 回程度			
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			

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)を記入する。

- ※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)。