

業務従事証明書

年 月 日

様

薬局開設者又は医薬品の販売業者

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）

印

（TEL）

以下のとおりであることを証明します。

氏名	(生年月日： 年 月 日)
住所	〒
販売従事登録年月日 及び登録番号	
薬局又は店舗 の名称及び許可番号	(許可の種類 許可番号)
薬局若しくは店舗の所在 地又は配置販売業の区域	

1. 業務期間（ 年 月間）

年 月 日 ～ 年 月 日

（このうち、要指導医薬品若しくは第1類医薬品を販売し、又は授与する薬局等において業務に従事した期間（ 年 月間）
年 月 日 ～ 年 月 日）

2. 業務内容（期間内に薬剤師又は登録販売者の管理・指導の下で行われた業務に該当する

□にレ点を記入すること。）

- 主に一般用医薬品の販売等の直接の業務
- 一般用医薬品の販売時の情報提供業務
- 一般用医薬品に関する相談対応業務
- 一般用医薬品の販売制度の内容等の説明業務
- 一般用医薬品の管理や貯蔵に関する業務
- 一般用医薬品の陳列や広告に関する業務

3. 業務時間（該当する□にレ点を記入すること。）

- 上記1の期間において、上記2の業務に1か月に合計80時間以上従事した。
- 上記1の期間において、上記2の業務に従事し、合計（ ）時間従事した。

4. 研修の受講（受講した外部研修の年月日及び概要を記載）

(注意)

- 1 用紙の大きさは、A4とする。
- 2 字は、墨、インク等を用い、楷書ではっきりと書くこと。
- 3 この証明に関する勤務簿の写し又はこれに準ずるものを添付する。
- 4 配置販売業にあつては、薬局又は店舗の名称の記載を要しない。
- 5 薬局又は店舗の名称、許可番号、薬局若しくは店舗の所在地又は配置販売業の区域については、これらの事項が書かれた資料を添付しても差し支えない。
- 6 業務の従事期間が2年以上である登録販売者について証明する場合は、「2 業務内容」を「登録販売者として行った業務に該当する□にレ点を記入」と読み替える。
- 7 受講した外部研修の概要は、次の①から⑦のうち該当する研修内容の番号を記載する。
 - ① 医薬品に共通する特性と基本的な知識
 - ② 人体の働きと医薬品
 - ③ 主な一般用医薬品とその作用
 - ④ 薬事に関する法規と制度
 - ⑤ 一般用医薬品の適正使用と安全対策
 - ⑥ リスク区分等の変更があった医薬品
 - ⑦ その他登録販売者として求められる理念、倫理、関連法規等

被業務従事証明者 _____ に係る勤務状況報告書

薬局開設者又は医薬品の販売業者
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）

印

勤務店舗名：
＜作成担当者：

印 >

上記の者の一般用医薬品販売の業務に係る勤務状況について、下記のとおり報告します。なお、本証明に係る根拠については、求めがあれば提供いたします。また、本報告書に虚偽があった場合は、いかなる処分を受けても異存はありません。

____年 ____月 ____日 ～ ____年 ____月 ____日の勤務状況

業務期間（1か月単位）	業務日数	勤務時間
年 月 日～ 月 日	日間	時間 分
年 月 日～ 月 日	日間	時間 分
年 月 日～ 月 日	日間	時間 分
年 月 日～ 月 日	日間	時間 分
年 月 日～ 月 日	日間	時間 分
年 月 日～ 月 日	日間	時間 分
年 月 日～ 月 日	日間	時間 分
年 月 日～ 月 日	日間	時間 分
年 月 日～ 月 日	日間	時間 分
年 月 日～ 月 日	日間	時間 分
年 月 日～ 月 日	日間	時間 分
年 月 日～ 月 日	日間	時間 分
年 月 日～ 月 日	日間	時間 分
年 月 日～ 月 日	日間	時間 分
年 月 日～ 月 日	日間	時間 分
年 月 日～ 月 日	日間	時間 分

業務期間（1か月単位）	業務日数	勤務時間
年 月 日～ 月 日	日間	時間 分
年 月 日～ 月 日	日間	時間 分
年 月 日～ 月 日	日間	時間 分
年 月 日～ 月 日	日間	時間 分
年 月 日～ 月 日	日間	時間 分
年 月 日～ 月 日	日間	時間 分
年 月 日～ 月 日	日間	時間 分
年 月 日～ 月 日	日間	時間 分
年 月 日～ 月 日	日間	時間 分
年 月 日～ 月 日	日間	時間 分
年 月 日～ 月 日	日間	時間 分
年 月 日～ 月 日	日間	時間 分
年 月 日～ 月 日	日間	時間 分
年 月 日～ 月 日	日間	時間 分
年 月 日～ 月 日	日間	時間 分
年 月 日～ 月 日	日間	時間 分

根拠としたもの： _____

※月の中日から翌月の前日までを1か月単位としてもよい。
※業務従事証明書ごとに対応する期間の勤務状況を記載すること。

年 月 日

上記内容について事実と相違ありません。

（被業務従事証明者）氏 名：

印