

実務従事証明書

年 月 日

様

薬局開設者又は医薬品の販売業者

住所（法人にあつては、主たる事務所の所在地）

氏名（法人にあつては、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	〒
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	

- 実務期間（ 年 月間）
年 月 日 ～ 年 月 日（ 年 月間）
- 実務内容（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実務に該当する
□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実務
 - 一般用医薬品の販売時の情報提供を補助する実務又はその内容を知ることができる実務
 - 一般用医薬品に関する相談があった場合の対応を補助する実務又はその内容を知ることができる実務
 - 一般用医薬品の販売制度の内容等の説明の方法を知ることができる実務
 - 一般用医薬品の管理や貯蔵に関する実務
 - 一般用医薬品の陳列や広告に関する実務
- 実務時間（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の実務に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の実務に従事し、通算して合計（ ）時間
従事した。
- 研修の受講（外部研修の受講実績がある場合にあつては、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、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 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

被実務従事証明者 _____ 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実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

実務期間（1か月単位）	実務日数	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

実務期間（1か月単位）	実務日数	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

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。
※実務従事証明書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。

（被実務従事証明者）氏 名：

印