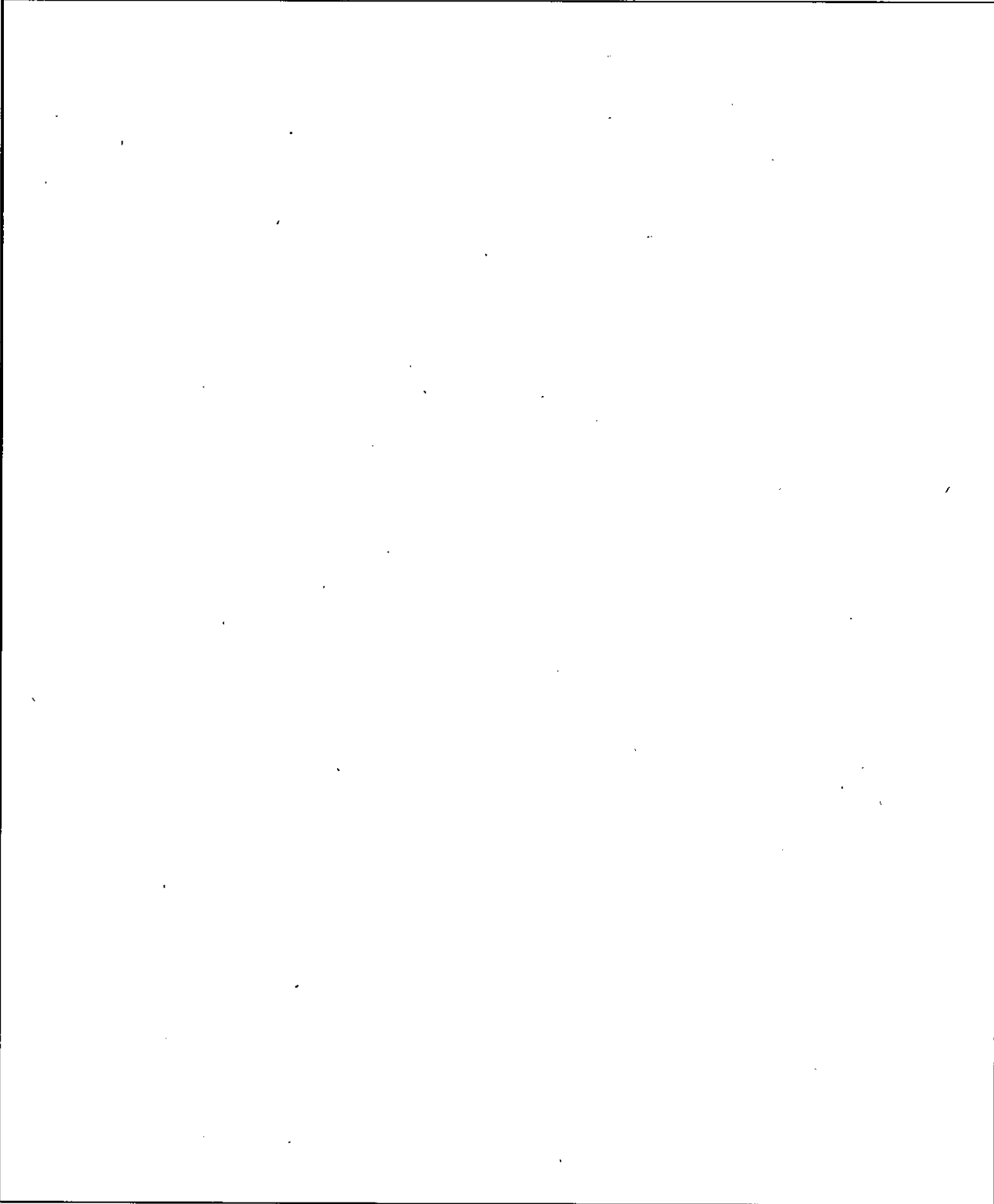


# 薬局の構造設備の概要書

〔薬局〕

面 積	薬局全体	調剤（試験室）室	試験室（試験室を別に設置する場合）	医薬品の販売を行う場所
	m <sup>2</sup>	一辺の幅 m m <sup>2</sup>	一辺の幅 m m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>
換気の状態		換気扇 その他（ ）	換気扇 その他（ ）	窓 出入口より 通風器 その他（ ）
居住場所・不潔な場所 その他の場所との区別		有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無
天井の材質		板張り コンクリート テックス その他（ ）	板張り コンクリート テックス その他（ ）	板張り コンクリート テックス その他（ ）
床の材質		板張り コンクリート その他（ ）	板張り コンクリート その他（ ）	板張り コンクリート その他（ ）
明るさ		(蛍) W 個 (普) W 個	(蛍) W 個 (普) W 個	蛍光灯 W 個 普通電灯 W 個
冷暗貯蔵設備		設置場所 構造 大きさ		
かぎのかかる貯蔵設備		設置場所 構造 大きさ（たて よこ 高さ）		
設備器具		薬局等構造設備規則第1条第1項第13、14号に記載する設備器具		
給排水設備		給水	1. 水道 2. その他（ ）	
		排水	1. 店舗外に直接排水 2. その他（ ）	
熱源		1. ガス 2. その他（ ）		
調剤室のガラス等 透明な材質の面積		（ ）の高さの所に、高さ（ ）、横幅（ ）		
調剤台・試験台の大きさ		調剤台 幅 cm×奥行 cm	試験台 幅 cm×奥行 cm	
販売授与する医薬品の区分		<input type="checkbox"/> 薬局医薬品（薬局製造販売医薬品を除く） <input type="checkbox"/> 薬局製造販売医薬品 <input type="checkbox"/> 要指導医薬品 <input type="checkbox"/> 第一類医薬品 <input type="checkbox"/> 指定第二类医薬品 <input type="checkbox"/> 第二类医薬品 <input type="checkbox"/> 第三類医薬品		
要指導医薬品の陳列設備の有無		無 ・ 有（閉鎖設備の有無 有 ・ 無）		
第一類医薬品の陳列設備の有無		無 ・ 有（閉鎖設備の有無 有 ・ 無）		
医薬品販売を行わない時間帯における陳列・交付場所の閉鎖		無（ ） ・ 有（閉鎖設備 ）		
情報提供の設備の数		箇所 設置状況		
待合室（場所）の有無		無 ・ 有（ m <sup>2</sup> ）		
医薬品の保管設備 （倉庫等）の有無		無 ・ 有（ m <sup>2</sup> ）		
厚生労働大臣の指定する検査機関との試験検査委託契約の有無		無 ・ 有（名称 所在地）		
薬局の 名称		申請者 の氏名		薬局の 所在地

薬 局 の 平 面 図



[薬局の付帯設備の有無について]

無菌調剤に関する設備 ( 無 ・ 有 )

放射性医薬品取り扱い設備 ( 無 ・ 有 )

(有る場合は、その種類及び取扱いに必要な設備の概要を添付)

薬局の 名 称		申請者 の氏名		薬局の 所在地	
------------	--	------------	--	------------	--