

薬剤師届出票

(令和6年12月31日現在)

(1) 住所	〒□□□□-□□□□□□ 都道府県 市郡 区 町村		
ふりがな	電 話		
(2) 氏名	(- -)		
メールアドレス	※本届出票に記載したメールアドレス等の連絡先を情報配信や調査等のために利用することに同意しない場合は、右欄に○を付けること。同意しない場合		
(3) 性別	1 男 ・ 2 女	(4) 生 年 月 日	1 平成 2 昭和 3 大正 4 明治 年 月 日
(5) 薬剤師名簿登録番号	第 □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ 号	(6) 薬剤師名簿登録年月日	1 令和 2 平成 3 昭和 4 大正 年 月 日
(7) 従事している施設及び業務の種別			
回答欄	施設の種別	業務の種別	
01~19のうち1つを記入すること。 主たる施設・業務の種別(1つ)	薬局	01 開設者又は法人の代表者(管理者) 02 開設者又は法人の代表者(管理者以外) 03 勤務者(管理者) 04 勤務者(管理者以外)	
	病院	05 調剤・病棟業務 06 その他(治験、検査等)	
	診療所	07 調剤・病棟業務 08 その他(治験、検査等)	
複数の施設に従事している場合で2番目に長時間従事している施設について01~18のうち1つを記入すること。 従たる施設・業務の種別(1つ)	介護保険施設	09 介護老人保健施設の勤務者 10 介護医療院の勤務者	
	大学	11 勤務者(研究・教育) 12 大学院生又は研究生	
	医薬品関係企業	13 医薬品製造販売業・製造業(研究・開発、営業、その他) 14 店舗販売業 15 配置販売業 16 卸売販売業	
	上記以外の施設	17 衛生行政機関又は保健衛生施設の従事者	
	その他	18 その他の業務の従事者 19 無職の者	
(8) 主たる従事先 (「名称」「所在地」「電話」は、(7)欄の「主たる施設・業務の種別」に01~18のいずれかを記入した場合の従事先について記入すること。)			
ふりがな	電 話		
名 称	代表電話 (- -)		
所 在 地	〒□□□□-□□□□□□ 都道府県 市郡 区 町村		
〔「就業形態」「休業の取得」は、(7)欄の「主たる施設・業務の種別」に01~11及び13~18のいずれかを記入した者のみが記入すること。〕			
就業形態 12月1日~7日の勤務時間として該当する番号を1つ○で囲むこと。	〔※「常勤」とは原則として施設で定めた勤務時間のすべてを勤務している者(ただし、勤務時間が1週間あたり32時間未満の者は含まない)。「非常勤」とは「常勤」以外の者。〕 1 常勤(勤務時間32時間以上) 2 非常勤(8時間未満) 3 非常勤(8時間~16時間未満) 4 非常勤(16時間~24時間未満) 5 非常勤(24時間~32時間未満)		
休業の取得 (取得中の者のみ)	1 産前・産後休業 2 育児休業 3 介護休業		
(9) 従たる従事先 (複数の施設に従事している場合、(7)欄の「従たる施設・業務の種別」に01~18のいずれかを記入した場合の従事先について記入すること。)			
ふりがな	電 話		
名 称	代表電話 (- -)		
所 在 地	〒□□□□-□□□□□□ 都道府県 市郡 区 町村		

