（様式９－２）

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）

　　　　　　　　　　　　　　　 　（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）

[ ] 　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）

[ ] 　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　配置販売業にあっては、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⑧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との関係

　 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 店舗及び区域の管理に関する事項（店舗販売業及び配置販売業の場合）

　 ⑧ 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）

勤務店舗名：

＜作成担当者：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　＞

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。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 業務期間（１か月単位） | 業務日数 | 勤務時間 |  |  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 |
| 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 ～ 年 月 日の勤務状況**

**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：