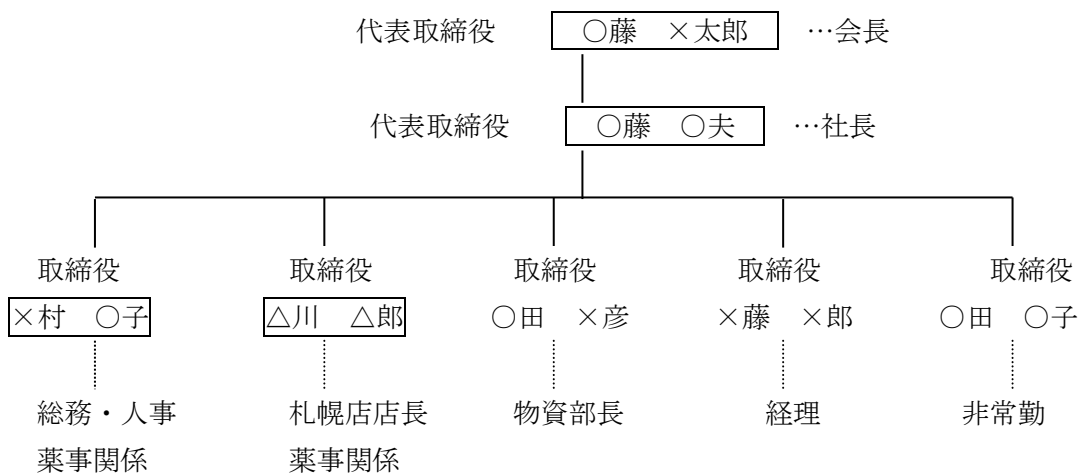


組 織 図 例



内が、薬事の業務に責任を有する役員であることを証明する。

令和〇〇年〇〇月××日

東京都〇〇区××△-□-□
株式会社××製薬
代表取締役 ○藤 ○夫

業 務 分 掌 表 例

○	代表取締役	○藤 ×太郎	会長
○	代表取締役	○藤 ○夫	社長
○	取締役	×村 ○子	総務・人事・薬事関係
○	取締役	△川 △郎	札幌店店長 薬事関係
	取締役	○田 ×彦	物資部長
	取締役	×藤 ×郎	ファイナンス
	取締役	○田 ○子	社外取締役 監査等委員

当社の業務分掌は上記のとおりであり、薬事の業務に責任を有する役員は『○』印のものであります。

令和〇〇年〇〇月××日

東京都〇〇区××△-□-□
株式会社××製薬
代表取締役 ○藤 ○夫

(注) この様式により難しいときは、この様式に準じた別の様式を使用することができる。

雇 用 証 明 書

年 月 日

私たちは、下記事項を条件として使用関係にあることを証明します。

雇 用 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)

被雇用者 住 所

氏 名

生年月日 年 月 日

記

1 勤務場所 所在地
名 称

2 業務内容

☐ 薬局管理者

☐ 店舗管理者 (☐ 薬剤師 ☐ 登録販売者)

☐ 管理者以外の従事者 (☐ 薬剤師 ☐ 登録販売者)

☐ 医薬品営業所管理者 (☐ 薬剤師 ☐ みなし合格登録販売者 ☐ 医療用ガス類 ☐ 歯科用医薬品)

☐ 高度管理医療機器等営業所管理者

3 勤務日・勤務時間

4 休日

5 その他

(注) この様式により難しいときは、この様式に準じた別の様式を使用することができる。

添付書類省略

1 登記事項証明書省略

(1) 許可の種類 _____

(2) 許可番号及び年月日 _____

(3) 薬局（店舗、営業所）の所在地 _____

(4) 薬局（店舗、営業所）の名称 _____

(5) 申請（届出）年月日 _____

2 雇用関係書類省略 分

(1) 許可の種類 _____

(2) 許可番号及び年月日 _____

(3) 薬局（店舗、営業所）の所在地 _____

(4) 薬局（店舗、営業所）の名称 _____

(5) 申請（届出）年月日 _____

備考 上記1と2の省略する書類を提出した薬局（店舗、営業所）の許可の種類、許可番号、年月日、所在地、名称及び省略する書類を添付した許可申請、変更届等の申請（届出）年月日を記載してください。

（注）この様式により難しいときは、この様式に準じた別の様式を使用することができる。