

薬局等の管理者及びその他の薬剤師・登録販売者の一覧表(新規申請用)

管 理 者	ふりがな氏名				年	月	日生
	住所	〒					
	週あたり勤務時間数	時間					
	資格等種別	薬剤師・登録販売者					
	登録番号	第	号	登録年月日	年	月	日
そ の 他 の 薬 剤 師 又 は 登 録 販 売 者	ふりがな氏名				年	月	日生
	住所	〒					
	週あたり勤務時間数	時間					
	資格等種別	薬剤師・登録販売者					
	登録番号	第	号	登録年月日	年	月	日
	ふりがな氏名				年	月	日生
	住所	〒					
	週あたり勤務時間数	時間					
	資格等種別	薬剤師・登録販売者					
	登録番号	第	号	登録年月日	年	月	日
	ふりがな氏名				年	月	日生
	住所	〒					
	週あたり勤務時間数	時間					
	資格等種別	薬剤師・登録販売者					
	登録番号	第	号	登録年月日	年	月	日

( 枚中 1 枚目)

薬局等の管理者及びその他の薬剤師・登録販売者の一覧表(新規申請用)

そ の 他 の 薬 剤 師 又 は 登 録 販 売 者	ふりがな氏名				年	月	日生
	住所	〒					
	週あたり勤務時間数	時間					
	資格等種別	薬剤師・登録販売者					
	登録番号	第	号	登録年月日	年	月	日
	ふりがな氏名				年	月	日生
	住所	〒					
	週あたり勤務時間数	時間					
	資格等種別	薬剤師・登録販売者					
	登録番号	第	号	登録年月日	年	月	日
ふりがな氏名				年	月	日生	
住所	〒						
週あたり勤務時間数	時間						
資格等種別	薬剤師・登録販売者						
登録番号	第	号	登録年月日	年	月	日	
ふりがな氏名				年	月	日生	
住所	〒						
週あたり勤務時間数	時間						
資格等種別	薬剤師・登録販売者						
登録番号	第	号	登録年月日	年	月	日	

( 枚中 枚目)