

別紙2 業務体制の概要（薬局用）

勤務する薬剤師及び登録販売者

薬局の名称		薬局の所在地	
-------	--	--------	--

薬局管理者

	氏名	住所	週あたり 勤務時間数	資格種別	薬剤師名簿又は販売従事登録	
					登録番号	登録年月日
薬局 管理者			時間/週	薬剤師		

従たる薬剤師及び登録販売者

	氏名	住所	週あたり 勤務時間数	資格種別	薬剤師名簿又は販売従事登録	
					登録番号	登録年月日
1			時間/週			
2			時間/週			
3			時間/週			
4			時間/週			
5			時間/週			
6			時間/週			
7			時間/週			
8			時間/週			
9			時間/週			
10			時間/週			

*注意点：

- ①薬剤師の場合、調剤にのみ従事する場合は「調剤のみ従事」と、要指導医薬品又は一般医薬品の販売のみに従事する場合は「販売のみ従事」と氏名欄に記載してください。なお、記載のない場合は、調剤及び要指導医薬品若しくは一般用医薬品の販売等に従事する薬剤師とみなします。
- ②週あたり勤務時間については、特定販売のみに従事する勤務時間数を除いて算出してください。

1日平均取扱処方箋枚数（見込み） 【（眼科＋耳鼻科＋歯科の処方箋枚数）×2/3＋その他の診療科の処方箋枚数】の1日平均枚数	枚	
調剤に従事する薬剤師の週あたり勤務時間の総和	時間/週	A
医薬品の販売に従事する薬剤師の週あたり勤務時間の総和	時間/週	B
医薬品の販売に従事する登録販売者の週あたり勤務時間の総和	時間/週	C