薬局開設許可申請書

薬局の名称	
薬局の所在地	電話　　－
薬局の構造設備の概要	別紙のとおり
調剤及び調剤された薬剤の販売又は授与の業務を行う体制の概要	別紙のとおり
医薬品の販売又は授与を行う体制の概要	別紙のとおり
（法人にあっては）薬事に関する業務に責任を有する役員の氏名	
通常の営業日及び営業時間	
相談時及び緊急時の連絡先	
薬剤師不在時間の有無	有　・　無
特定販売の実施の有無	有　・　無
健康サポート薬局である旨の表示の有無	有　・　無

申請者（法人にあっては、薬事に関する業務に責任を有する役員を含む。）の欠格条項	(1)	法第７５条第１項の規定により許可を取り消され、取消しの日から３年を経過していない者	
	(2)	法第 75 条の２第１項の規定により登録を取り消され、取消しの日から３年を経過していない者	
	(3)	禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなった後、３年を経過していない者	
	(4)	法、麻薬及び向精神薬取締法、毒物及び劇物取締法その他薬事に関する法令で政令で定めるもの又はこれに基づく処分に違反し、その違反行為があった日から２年を経過していない者	
	(5)	麻薬、大麻、あへん又は覚醒剤の中毒者	
	(6)	精神の機能の障害により薬局開設者の業務を適正に行うに当たって必要な認知、判断及び意思疎通を適切に行うことができない者	
	(7)	薬局開設者の業務を適切に行うことができる知識及び経験を有すると認められない者	

備考	① 開設者（法人の場合は代表者）は、[　薬剤師　・　非薬剤師　] ② 兼営事業の種類 ・管理医療機器販売（ する ・ しない ）　貸与（ する ・ しない ） ・その他（　　） 電話番号　（　　）　－

上記により、薬局開設の許可を申請します。

年　　月　　日

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）

豊田市保健所長　　様

（記入上の注意）

1　用紙の大きさは、Ａ４とすること。

2　字は、墨、インク等を用い、楷書ではっきりと書くこと。

3　薬局の構造設備の概要・調剤及び調剤された薬剤の販売又は授与の業務を行う体制の概要・医薬品の販売又は授与を行う体制の概要・(法人にあっては) 薬事に関する業務に責任を有する役員の氏名欄にその記載事項のすべてを記載することができないときは、同欄に「別紙のとおり」と記載し、別紙を添付すること。

4　相談時及び緊急時の連絡先欄には、原則として電話番号を記載し、必要に応じてメールアドレス等も記載すること。

5　申請者の欠格条項の(1)欄から(7)欄までには、当該事実がないときは「なし」と記載し、あるときは、(1)欄及び(2)欄にあってはその理由及び年月日を、(3)欄にあってはその罪、刑、刑の確定年月日及びその執行を終わり、又は執行を受けることがなくなった場合はその年月日を、(4)欄にあってはその違反の事実及び違反した年月日を記載すること。また、(6)欄に該当するおそれがある者については、同欄に「別紙のとおり」と記載し、当該申請書に係る精神の機能の障害に関する医師の診断書を添付すること。

6　備考欄に、開設者（法人にあっては代表者）が薬剤師である場合は、「薬剤師」に〇を付し、薬剤師でない場合には、「非薬剤師」に〇を付すこと。また、兼営事業の種類において、管理医療機器の販売業又は貸与業をする意志がある場合は、「する」に〇を付し、意志がない場合は、「しない」に〇を付すこと。その他の業務（例：医薬品製造業、毒物劇物販売、高度管理医療機器等販売（貸与業)、医薬部外品販売、化粧品販売等）を併せ行うときはその業務の種類を記載すること。

（添付書類）

1　申請者が法人であるときは登記事項全部証明書（原本又は原本の写しに申請者等の原本証明をした書類）

2　薬局の管理者（及びその他の薬剤師又は登録販売者）の薬剤師免許証又は販売従事登録証（原本を持参又は原本の写しに申請者等の原本証明をした書類）

3　薬局の管理者（及びその他の薬剤師又は登録販売者）を雇用（使用）するものにあっては、当事者間の雇用（使用）証書

4　薬局の平面図（規定の面積、調剤室、試験設備、冷暗貯蔵所、毒薬貯蔵所、医薬品の貯蔵及び陳列場所、要指導医薬品、第１類医薬品及び指定第２類医薬品の陳列場所、情報を提供するための設備並びに住居、便所等不潔な場所の所在等を明記した縮尺１/５０～１/１００程度の平面図)。