

証 書

私どもは下記事項を条件として使用関係にあることを証します。

年 月 日

使用 者

住 所

(法人にあつては、主たる
事務所の所在地)

開設者の住所、氏名(法人
の場合は法人名及び代表
社名)を記載します。

氏 名

(法人にあつては、名称
及び代表者の氏名)

被 使 用 者

住 所

勤務者個人の住所、氏名を
記載します。

氏 名

該当する業務
を○で囲みます。

記

1 業 務 管理者 (薬剤師・登録販売者・)

勤務薬剤師 (常勤、非常勤、派遣)

勤務登録販売者 (常勤、非常勤、派遣)

高度管理医療機器等販売業・貸与業管理者

毒物劇物取扱責任者

勤務時間と勤務日を記
入します。

2 勤 務 時 間 午前 時 分から午後 時 分まで

3 勤 務 日 週 日 (曜日 から 曜日まで)

備 考

- 1 勤務日は、1週間に勤務する日数及び曜日を記載すること。
- 2 該当する文字に丸を付けること。