|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 薬局又は店舗の販売体制の概要等 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 施設  (薬局，店舗) | | | 名称 |  | | | | | | | | | | | | |
| 電話番号 |  | | | | | ＦＡＸ番号 | |  | | | | | |
| 施設全体の面積 | | | |  | | ｍ２ | | 薬局にあっては，  調剤室の面積 | | | |  | | | | ｍ２ |
| 情報提供設備の数 | | | | 箇所 | | | | 医薬品区分によって情報提供設備が異なる場合 | | | | | | | | |
| 薬局にあっては,　一日平均取扱処方箋枚数 | | | |  | | 枚 | | 薬局にあっては  無菌製剤処理施設 | | | | □有 | | □無 | | |
| 兼営事業の種類 | | | | □医薬部外品販売業　□化粧品販売業  □管理医療機器販売業・貸与業　□その他(　　　　　　　　　) | | | | | | | | | | | | |
| 無菌調剤室の共同利用を行う薬局にあっては,無菌調剤室提供薬局の名称及び所在地 | | | | 名　称：  所在地： | | | | | | | | | | | | |
| 販売又は授与する  医薬品の区分 | | | | | □薬局医薬品　　□要指導医薬品  □第1類医薬品　□指定第2類医薬品　□第2類医薬品  □第3類医薬品　□薬局製造販売医薬品 | | | | | | | | | | | |
| 営業時間又は販売  ・授与時間等 | 曜日 | 施設の営業時間 | | | 一般用医薬品の  販売・授与時間 | | | | | 要指導医薬品の  販売・授与時間 | | | 第１類医薬品の  販売・授与時間 | | | |
| 月 | ～ | | | ～ | | | | | ～ | | | ～ | | | |
| 火 | ～ | | | ～ | | | | | ～ | | | ～ | | | |
| 水 | ～ | | | ～ | | | | | ～ | | | ～ | | | |
| 木 | ～ | | | ～ | | | | | ～ | | | ～ | | | |
| 金 | ～ | | | ～ | | | | | ～ | | | ～ | | | |
| 土 | ～ | | | ～ | | | | | ～ | | | ～ | | | |
| 日 | ～ | | | ～ | | | | | ～ | | | ～ | | | |
| 合計 | 週当たりの営業時間数  時間 | | | 週当たりの販売・授与  時間数  時間 | | | | | 週当たりの販売・授与  時間数  時間 | | | 週当たりの販売・授与  時間数  時間 | | | |
| 一般用医薬品を販売・授与しない時間の閉鎖の方法 | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| 要指導医薬品・第１類医薬品を販売・授与しない時間の  閉鎖の方法 | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| 冷暗貯蔵医薬品の取扱 | | | | □有 | | | □無 | 毒薬の取扱 | | | | | □有 | | □無 | |
| 医薬品卸売販売の有無 | | | | □有 | | | □無 | 薬局にあっては,  麻薬の取扱 | | | | | □有 | | □無 | |
| 薬局にあっては,  放射性医薬品の取扱 | | | | □有 | | | □無 | 特定管理医療機器（管理者要）の  販売又は貸与の有無 | | | | | □有 | | □無 | |