

店舗販売業許可申請書(兼台帳)

年 月 日 下記のとおり申請します。	開設者名(法人は法人名称及び代表者名)	起案年月日	決裁年月日	許可年月日	許可番号
店舗の名称	TRBL	起案者	係長	課長	保健所長
店舗の所在地 〒	開設者住所(法人は主たる事務所所在地) 〒				

相談時及び緊急時の電話番号その他連絡先 (法人の場合)業務を行う役員の氏名 フリガナ 氏名 生年月日 年 月 日 住所 住所 年 月 日 登録年月日 年 月 日 フリガナ 氏名 生年月日 年 月 日 住所 住所 年 月 日 登録年月日 年 月 日 フリガナ	その他の従業員 フリガナ 氏名 生年月日 年 月 日 住所 住所 年 月 日 登録年月日 年 月 日 フリガナ	資格別 資格別 資格別	業別 業別	登録番号 登録番号	登録年月日 登録年月日	業種 業種	業種	業種	業種	業種			
申請者(法人)は業務を行う役員含む(フリガナ)		法第75条第1項の規定により許可を取り消されたこと 法第75条第2項の規定により登録を取り消されたこと 禁錮以上の刑に処せられたこと 薬事に關する法令又はこれに基づく処分を受けたこと 後見開始の審判を受けていること		無 有 有 有 有 有 無 無 有 無 有 無 有		無 有 有 有 有 有 無 無 有 無 有 無 有		無 有 有 有 有 有 無 無 有 無 有 無 有		無 有 有 有 有 有 無 無 有 無 有			
取扱い医薬品 兼営事業の種類		要指導医薬品 □ 第一類医薬品 □ 第二类医薬品 □ 第三類医薬品 医療機器 □ 医薬部外品 □ 化粧品 □ 毒物劇物 □ 雑貨 取扱品目 □ 管理 □ 補聴器 □ 電気治療器 □ 家庭用 □ 検査 □ 7,07,5/A □ 販売・貸与業 □ 販売のみ □ 管理 □ 補聴器 □ 電気治療器 □ 家庭用 □ 検査 □ 7,07,5/A □ 販売のみ □ 貸与業のみ		氏名 住所 資格		氏名 住所 資格		氏名 住所 資格		氏名 住所 資格		氏名 住所 資格	
特定販売を行う際に使用する通信手段		□ 第一類医薬品 □ 指定第二类医薬品 □ 第二类医薬品 □ 第三類医薬品		□ 第一類医薬品 □ 指定第二类医薬品 □ 第二类医薬品 □ 第三類医薬品		□ 第一類医薬品 □ 指定第二类医薬品 □ 第二类医薬品 □ 第三類医薬品		□ 第一類医薬品 □ 指定第二类医薬品 □ 第二类医薬品 □ 第三類医薬品		□ 第一類医薬品 □ 指定第二类医薬品 □ 第二类医薬品 □ 第三類医薬品			

特定販売 有 無

特定販売を行う際の使用する通信手段	□ 第一類医薬品 □ 指定第二类医薬品 □ 第二类医薬品 □ 第三類医薬品
特定販売を行う医薬品の区分	□ 第一類医薬品 □ 指定第二类医薬品 □ 第二类医薬品 □ 第三類医薬品
特定販売を行う時間及び営業時間のうち特定販売のみを行う時間がある場合にはその時間	特定販売を行う時間 特定販売のみを行う時間
広告に、許可を受けた店舗の名称と異なる名称を表示するときは、その名称	
主たるホームページアドレス (ホームページ概要を添付すること)	
特定販売の実施方法に関する適切な監督を行うために必要な設備の概要(当該店舗の営業時間のうち特定販売のみを行う時間がある場合に限る。)	

その他参考事項

その他参考事項

※保健所記入欄(申請者は記入しないこと)

通常の営業日及び営業時間 開店日及び開業時間 要指導医薬品又は一般用医薬品を販売する開店時間	営業している時間 開店時間 ①: 要指導医薬品又は一般用医薬品を販売する開店時間 ②: ①のうち要指導医薬品を販売する開店時間 ③: ①のうち第一類医薬品を販売する開店時間 要指導医薬品又は一般用医薬品を販売する資格者 うち要指導医薬品又は第一類医薬品を販売する薬剤師 要指導医薬品 一般用医薬品 うち第一類医薬品	記入上の注意 1 申請者は太線枠内だけ記入すること。 2 文字は楷書で正しく記入すること。 3 □は該当欄に√印を記入すること。 4 申請者が法人の場合は、業務を行う役員の診断書を添付すること。
添付書類の省略	□ 診断書(3ヶ月以内)又は陳明書を証する書類 □ 雇用契約書(写)又は使用関係を証する書類 □ 登記事項証明書(法人) □ 組織規定図又は事務分掌表 □ 平面図 省略理由: 下記により提出済のため(申請届出の種類) (許可番号) (店舗名称) (提出年月日) (提出保健所)	主な添付書類確認欄 □ 診断書(3ヶ月以内)又は陳明書 □ 雇用契約書(写)又は使用関係を証する書類 □ 登記事項証明書(法人) □ 組織規定図又は事務分掌表 □ 平面図 □ 特定販売に関する書類

店舗販売業許可申請時調査表

調査年月日	年 月 日	調査員
-------	-------	-----

- 申請事由
□ ①新規
□ ②開設者変更
□ ③業態変更
□ ④店舗移転
□ ⑤個人から法人
□ ⑥法人から個人
□ ⑦承継
□ ⑧その他
- 構造設備
換気・清潔
区画(隔壁、陳列棚、ショーケース、床面ライソ、着色等)面積
(おおよそ13.2㎡以上、控室、事務室等は含まない。)
明るさ(60ルクス以上)
冷蔵庫(有・取扱いなし) ※取り扱わない場合は不要
鍵のかかる貯蔵設備(有・取扱いなし) ※毒薬を取り扱わない場合は不要
要指導医薬品、第一類医薬品陳列設備があるか(有・取扱いなし)
要指導医薬品と一般用医薬品の陳列設備を分けているか
要指導医薬品、第一類医薬品を販売しない時間がある場合、陳列区画を閉鎖することのできる構造を有しているか
一般用医薬品を販売しない時間がある場合、通常陳列・交付する場所を閉鎖することのできる構造を有しているか
要指導医薬品、第一類医薬品陳列区画(陳列設備から1.2m以内)に購入者等が進入できないような措置がされているか
※鍵をかけた設備その他購入者が直接手に取れない設備に陳列する場合は除外
特定販売の監督に必要な設備があるか
特定販売のみを行う時間なし)
(有: 特定販売のみを行う時間なし)
- 情報提供場所について
□ 要指導医薬品、第一類医薬品陳列区画の内部又は近接しているか
□ 指定第二类医薬品を陳列する場合陳列設備から7m以内の範囲にあるか
※鍵をかけた設備に陳列する場合は、又は陳列設備から1.2mの範囲に購入者等が進入できない措置が採られている場合は除外
□ 複数階で医薬品を陳列・交付する場合は、各階の陳列・交付する場所の内部にあるか
□ 業務を行う体制について □ 手順書の作成