

別紙3 業務体制の概要 (特定販売を行わない薬局用)

薬局名称	かつお薬局		
通常の営業日・営業時間	(月、火、水、木、金) 9:00~19:00	小計	50 時間
	(土) 9:00~18:00	小計	9 時間
	(日) 9:00~17:00	小計	8 時間
		小計	時間
	週あたり営業時間(開店時間)の合計		67 時間

販売・授与する医薬品の区分	<input checked="" type="checkbox"/>	薬局製造販売医薬品以外の薬局医薬品 (医療用医薬品)
	<input type="checkbox"/>	薬局製造販売医薬品
	<input checked="" type="checkbox"/>	要指導医薬品
	<input checked="" type="checkbox"/>	第1類医薬品
	<input checked="" type="checkbox"/>	指定第2類医薬品
	<input checked="" type="checkbox"/>	第2類医薬品 (指定第2類医薬品を除く)
一般用医薬品	<input checked="" type="checkbox"/>	第3類医薬品

営業時間外で相談を受ける時間
月~日(無休) 24時間

要指導又は一般用医薬品の販売	67 時間/週	②
要指導又は第1類医薬品の販売	67 時間/週	③
要指導医薬品の販売	67 時間/週	④
第1類医薬品の販売	67 時間/週	⑤

情報提供場所の総和	1 ヶ所	⑥
要指導医薬品及び一般用医薬品の情報提供設備数	1 ヶ所	⑦
要指導医薬品及び第1類医薬品の情報提供設備数	1 ヶ所	⑧

営業時間外で相談を受ける時間における情報の提供又は指導を行うための体制

店舗固定電話(000-0000)から携帯電話(090-0000)に転送し薬剤師が応対

時間		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
月	営業時間(開店時間)																								
	勤務状況	調剤従事薬剤師																							
	医薬品販売状況	登録販売者(研修中を除く)																							
	要指導医薬品	要指導医薬品																							
火	営業時間(開店時間)																								
	勤務状況	調剤従事薬剤師																							
	医薬品販売状況	登録販売者(研修中を除く)																							
	要指導医薬品	要指導医薬品																							
水	営業時間(開店時間)																								
	勤務状況	調剤従事薬剤師																							
	医薬品販売状況	登録販売者(研修中を除く)																							
	要指導医薬品	要指導医薬品																							
木	営業時間(開店時間)																								
	勤務状況	調剤従事薬剤師																							
	医薬品販売状況	登録販売者(研修中を除く)																							
	要指導医薬品	要指導医薬品																							
金	営業時間(開店時間)																								
	勤務状況	調剤従事薬剤師																							
	医薬品販売状況	登録販売者(研修中を除く)																							
	要指導医薬品	要指導医薬品																							
土	営業時間(開店時間)																								
	勤務状況	調剤従事薬剤師																							
	医薬品販売状況	登録販売者(研修中を除く)																							
	要指導医薬品	要指導医薬品																							
日	営業時間(開店時間)																								
	勤務状況	調剤従事薬剤師																							
	医薬品販売状況	登録販売者(研修中を除く)																							
	要指導医薬品	要指導医薬品																							

研修中の登録販売者 (規則第15条第2項に該当する登録販売者) については、この表には記載しないでください。

お願い:色付けをする場合は、黄色(レモン色)以外の色でお願いします。

記載例
特定販売を行わない薬局用