

資格者一覧表

店 舗 管 理 者	氏 名			
	住 所			
	週当たり勤務時間数			
	種 別	薬剤師 ・ 登録販売者		
	薬剤師名簿登録番号 又は販売従事登録番号		薬剤師名簿登録年月日 又は販売従事登録年月日	
その他の 薬 剤 師 又は登録 販 売 者	氏 名			
	住 所			
	週当たり勤務時間数			
	種 別	薬剤師 ・ 登録販売者		
	薬剤師名簿登録番号 又は販売従事登録番号		薬剤師名簿登録年月日 又は販売従事登録年月日	
その他の 薬 剤 師 又は登録 販 売 者	氏 名			
	住 所			
	週当たり勤務時間数			
	種 別	薬剤師 ・ 登録販売者		
	薬剤師名簿登録番号 又は販売従事登録番号		薬剤師名簿登録年月日 又は販売従事登録年月日	
その他の 薬 剤 師 又は登録 販 売 者	氏 名			
	住 所			
	週当たり勤務時間数			
	種 別	薬剤師 ・ 登録販売者		
	薬剤師名簿登録番号 又は販売従事登録番号		薬剤師名簿登録年月日 又は販売従事登録年月日	

その他の 薬剤師 又は登録 販売者	氏名			
	住所			
	週当たり勤務時間数			
	種別	薬剤師 ・ 登録販売者		
	薬剤師名簿登録番号 又は販売従事登録番号		薬剤師名簿登録年月日 又は販売従事登録年月日	
その他の 薬剤師 又は登録 販売者	氏名			
	住所			
	週当たり勤務時間数			
	種別	薬剤師 ・ 登録販売者		
	薬剤師名簿登録番号 又は販売従事登録番号		薬剤師名簿登録年月日 又は販売従事登録年月日	
その他の 薬剤師 又は登録 販売者	氏名			
	住所			
	週当たり勤務時間数			
	種別	薬剤師 ・ 登録販売者		
	薬剤師名簿登録番号 又は販売従事登録番号		薬剤師名簿登録年月日 又は販売従事登録年月日	
その他の 薬剤師 又は登録 販売者	氏名			
	住所			
	週当たり勤務時間数			
	種別	薬剤師 ・ 登録販売者		
	薬剤師名簿登録番号 又は販売従事登録番号		薬剤師名簿登録年月日 又は販売従事登録年月日	