

《 記入例 》

薬 薬剤師届出票 H28 薬

(平成28年12月31日現在)

様式第六(第七条関係)

郵便番号は必ず記入します。
住所は都道府県から、番地又は番号まで正確に記入します。

免許証に記載されている氏名を正確に記入します。
婚姻等により戸籍上の氏名は改姓したが、薬剤師名簿上の改姓をしていない場合は、戸籍上の氏名を記入し、「備考」欄に「薬剤師名簿の氏名変更申請中」と記入します。

(7) 欄で選択した施設について記入します。

郵便番号は必ず記入します。
所在地は、市・区・町村名まで記入します。

医師又は歯科医師免許を併せ有する場合は、その旨を明記してください。
(例)「医師免許併有」、
「歯科医師免許併有」
婚姻等により氏名の変更申請中の場合は、その旨を明記してください。
(例)「婚姻により改姓」、
「薬剤師名簿の氏名変更申請中」等
その他、記入事項に説明を要すると思われる事項を明記してください。

(1) 住所	〒 1 2 3 - 4 5 6 7 東京 (都道府県) ○○区 △△△3丁目4番5号	
(2) 氏名	ふりがな こうせい たろう 厚生 太郎	電話
(3) 性別	①男・2女	(4) 生年月日 40年 7月 22日
(5) 薬剤師名簿登録番号	第 4 5 6 7 8 9 号 4 5 6 7 9 8	(6) 薬剤師名簿登録年月日 63年 4月 20日
(7) 主に従事している施設及び業務の種類別	施設の種別	業務の種類別
	薬局	01 開設者又は法人の代表者 ② 勤務者
	病院	03 調剤・病棟業務 04 その他(治験、検査等)
	診療所	05 調剤・病棟業務 06 その他(治験、検査等)
	大学	07 勤務者(研究・教育) 08 大学院生又は研究生
	医薬品関係企業	09 医薬品製造販売業・製造業(研究・開発、営業、その他) 10 医薬品販売業
	上記以外の施設	11 衛生行政機関又は保健衛生施設の従事者
	その他	12 その他の業務の従事者 13 無職の者
(8) 従事先の名称	ふりがな □□□やつきよく	電話
(9) 従事先の所在地	〒 8 9 0 - 1 2 3 4 東京 (都道府県) 市郡 ○△(区) 町村	
(10) 就業形態	1・2いずれかを○で囲むこと。 ① 常勤 2 非常勤	
(11) 休業の取得	以下を取得中の者は番号を○で囲むこと。 1 産前・産後休業 2 育児休業 3 介護休業	
(12) 本届出票の活用に対する確認	各都道府県における薬剤師確保対策の検討等に活用するため、本届出票に記載した必要な情報((1)~(4)、(7)~(11)欄。(4)は生年のみ。)を、住所地の都道府県及び従事先の所在地の都道府県が利用することに同意しない場合は、右欄に○を付けること。	
(13) 備考		

免許証に記載されている登録番号、登録年月日を記入します。登録番号は右詰めで記入します。
(例)第1234号→第001234号

免許証を再交付された場合、「登録年月日」欄に再交付年月日を記入しないよう注意してください。

誤って記入した場合、横線を2本引いて抹消し、上部余白に正しい事項を記入します。(訂正印は不要)

複数の施設に従事している場合は、主な従事先・主な業務について記入した届出票を1枚提出してください。

雇用形態に関わらず、施設で定めた勤務時間(所定労働時間)のすべてを勤務しているか否かで常勤・非常勤を区別します。
施設で定めた勤務時間が週32時間未満の場合は非常勤とします。

同意する場合は無記入とします。