**店舗販売業許可申請手続き**

提出書類（各1部）

１　許可申請書　　様式第七十六(第百三十九条関係) (手数料の市証紙　３１，７００円を貼付　絶対に割印をしないこと)

２　添付書類

　(1) 店舗の構造設備の概要　　様式1-1～1-4

　(2) 店舗の業務体制の概要　　様式2-1～2-3

　(3) 申請者が法人であるときは登記事項証明書原本(地方公共団体にあっては、条例の写し)

　(4) 勤務する薬剤師又は登録販売者の薬剤師免許証又は販売従事登録証の写し（原本持参のこと）

　(5) 申請者が店舗管理者及びその他の薬剤師又は登録販売者を雇用する場合は、雇用証明書又は使用関係を証する書類　(参考様式：雇用証明書。自社様式や雇用契約書の写し、異動辞令でも可。)

　(6) 申請者（申請者が法人であるときは、その責任役員）が精神の機能の障害により業務を適正に行うに当たって必要な認知、判断及び意思疎通を適切に行うことができないおそれがあるものである場合は、当該申請者に係る精神の機能の障害に関する医師の診断書

　(7) 管理者が再教育研修命令を受けた薬剤師であるときは、薬剤師法第８条の２第３項の再教育研修終了登録証の写し

　(8) 特定販売を行おうとするときは、特定販売の概要　　様式３

　(9) 店舗管理者が登録販売者であるときは、業務従事証明書及び勤務状況報告書

　(10)その他必要な書類

注意事項

次の場合、添付書類を省略することができる

　省略できる書類　　　　省略できる場合

　(1)　登記簿の謄本　　　盛岡市保健所において当該申請に係わる許可以外の許可を受け、又はその申請をしているとき

　(2)　申請者の診断書　　同上

　(3)　雇用証明　　　　　同上であって、当該店舗管理者等について、すでに提出されていると

　　　　　　　　　　　　き

※　省略する場合は、申請書の備考欄にその旨を付記すること

　(○○○については、　○年△月×日　盛岡市保健所への○○申請書提出の際に添付済み)

**様式第七十六**(第百三十九条関係)

店舗販売業許可申請書

|  |  |
| --- | --- |
| 店舗の名称 | 　 |
| 店舗の所在地 | 　 |
| 店舗の構造設備の概要 | 　別紙のとおり |
| 医薬品の販売又は授与を行う体制の概要 | 　別紙のとおり |
| （法人にあつては）薬事に関する業務に責任を有する役員の氏名 | 　 |
| 通常の営業日及び営業時間 | 　 |
| 相談時及び緊急時の連絡先 | 　 |
| 特定販売の実施の有無 | 有・無 |
| に責任を有する役員を含む。)の欠格条項申請者(法人にあつては、薬事に関する業務 | (1) | 法第75条第１項の規定により許可を取り消され、取消しの日から３年を経過していない者 |  |
| (2) | 法第75条の２第１項の規定により登録を取り消され、取消しの日から３年を経過していない者 |  |
| (3) | 拘禁刑以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなつた後、３年を経過していない者 |  |
| (4) | 法、麻薬及び向精神薬取締法、毒物及び劇物取締法その他薬事に関する法令で政令で定めるもの又はこれに基づく処分に違反し、その違反行為があつた日から２年を経過していない者 |  |
| (5) | 麻薬、大麻、あへん又は覚醒剤の中毒者 |  |
| (6) | 精神の機能の障害により店舗販売業者の業務を適正に行うに当たつて必要な認知、判断及び意思疎通を適切に行うことができない者 |  |
| (7) | 店舗販売業者の業務を適切に行うことができる知識及び経験を有すると認められない者 |  |
| 備考 | 　 |

　上記により、店舗販売業の許可を申請します。

　　　　年　　月　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 住所 | （法人にあつては、主たる事務所の所在地） |
|  |  |
| 氏名 | （法人にあつては、名称及び代表者の氏名） |

　盛岡市保健所長　　様

　（注意）

　　　１　用紙の大きさは、Ａ４とすること。

　　　２　字は、墨、インク等を用い、楷書ではつきりと書くこと。

　　　３　店舗の構造設備の概要欄にその記載事項の全てを記載することができないときは、同欄に「別紙のとおり」と記載し、別紙を添付すること。

　　　４　医薬品の販売又は授与を行う体制の概要欄にその記載事項のすべてを記載することができないときは、同欄に「別紙のとおり」と記載し、別紙を添付すること。

　　　５　相談時及び緊急時の連絡先欄には、原則として電話番号を記載し、必要に応じてメールアドレス等も記載すること。

　　　６　申請者の欠格条項の(1)欄から(7)欄までには、当該事実がないときは「なし」と記載し、あるときは、(1)欄及び(2)欄にあつてはその理由及び年月日を、(3)欄にあつてはその罪、刑、刑の確定年月日及びその執行を終わり、又は執行を受けることがなくなつた場合はその年月日を、(4)欄にあつてはその違反の事実及び違反した年月日を記載すること。また、(6)欄に該当するおそれがある者については、同欄に「別紙のとおり」と記載し、当該申請者に係る精神の機能の障害に関する医師の診断書を添付すること。

○△株式会社　業務分掌表

又は「組織図」等のタイトルをつける

代表取締役会長　　　○藤　×太郎

代表取締役社長　　　○藤　○夫

　　取締役　　　　取締役　　　　　取締役　　　　取締役　　　　取締役

　×村　○子　　　△川　△郎　　○田　×彦　　×藤　×郎　　○田　○子

　　総務・人事　　東北地区総括 　物資部長　　　 経理　　　　　非常勤

　　薬事関係　　　　薬事関係

　　　　　　 　　　取締役

　　　　　　　　　○田　×彦

　　　　　　　　　　盛岡店店長

　　　　　　　　　　薬事関係

　　　　　　が、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律の許可に係る業務に責任を有する役員である。

　　上記のとおり相違ありません。

　　　○○年○○月××日

　　　　　　　　　　　　　　　　東京都○○区××△－□－□

　　　　　　　　　　　　　　　　○△株式会社

　　　　　　　　　　　　　　　　代表取締役　○藤　○夫