

特定販売の概要		
薬局・店舗の名称	(許可番号)	
広告に表示する名称 (薬局等の正式名称と異なる場合)		
使用する通信手段	電話 ・ インターネット ・ カタログ その他()	
主たるホームページアドレス (インターネット広告を行う場合)※1、※2		
主たるホームページの構成概要 (インターネット広告を行う場合)	別紙のとおり	
特定販売を行う医薬品の区分	イ 第一類医薬品 ロ 指定第二類医薬品 ハ 第二類医薬品 ニ 第三類医薬品 ホ 薬局製造販売医薬品	
特定販売を行う時間 (行わない日は斜線)	月曜	: ~ : (特記事項等)
	火曜	: ~ :
	水曜	: ~ :
	木曜	: ~ :
	金曜	: ~ :
	土曜	: ~ :
	日曜	: ~ :
特定販売のみを行う時間がある場合その時間 (行わない日は斜線)	月曜	: ~ : (特記事項等)
	火曜	: ~ :
	水曜	: ~ :
	木曜	: ~ :
	金曜	: ~ :
	土曜	: ~ :
	日曜	: ~ :
特定販売を監督するために必要な設備の概要 (営業時間のうち、特定販売のみを行う時間がある場合)	現状についてリアルタイムでやり取りができる電話機及びデジタルカメラ等で撮影した写真等を電子メールで送信できる設備	

※1 複数のホームページを開設している場合は、全ての主たるホームページアドレスを記載。

※2 インターネット広告を行う場合であって、都道府県等が容易に閲覧することができるホームページであること。
なお、ホームページへのアクセスにID、パスワード等が必要な場合は、ID、パスワード等を併せて記載すること。

【業務体制確認】

1週間の勤務時間の合計	★	≥	特定販売を行う時間
-------------	---	---	-----------

★①第一類医薬品を特定販売する場合は、1週間の薬剤師勤務時間の合計を記入。

②第一類医薬品を特定販売しない場合は、1週間の薬剤師勤務時間と1週間の登録販売者勤務時間の合計を記入。