様式７

使 用 関 係 を 証 す る 書 類

下記のとおり，使用関係にあることを証します。

記

１　勤務時間等

　　　・勤務時間：午前　　時　　分から午後　　時　　分まで

　　　・勤 務 日：週　　　日（曜日　　　　　　　　　　　）

　　　・週当りの勤務時間：　　　　　　時間

２　業務　　　・区域管理者（　薬剤師 ・ 登録販売者 ）

　　　　　　　　　　・その他の薬剤師（ 常勤 ・ 非常勤 ・ 派遣 ）

　　　　　　　　　　・その他の登録販売者（ 常勤 ・ 非常勤 ・ 派遣 ）

　　　　　　　　　　・一般従事者

・医薬品の販売に従事する者（販売従事登録申請用）

　　　　　　　　　年　　　月　　　日

　　　　　　　使 用 者　　　住　　所

法人にあっては、主

たる事務所の所在地

氏　　名

法人にあっては、名

称及び代表者の氏名

　　　　　　　被使用者　　　住　　所

　　　　　　　　　　　　　　氏　　名

　鹿児島県知事　　　　　　　　殿

（注）　　　１　派遣職員の場合は俸給の記載は不用。

　　　　　　２　勤務日は１週間に勤務する日数及び曜日を記載すること

　　　３　週当たりの勤務時間は通常の勤務における時間を記入すること

　　　４　該当する文字を○で囲むこと