

薬局開設許可更新申請書

許可番号及び年月日			
薬局の名称			
薬局の所在地			
変更内容	事項	変更前	変更後
(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			
申請者（法人にあつては、薬事に関する業務に責任を有する役員を含む。）の欠格条項	(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)	禁錮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薬局開設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)	薬局開設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、薬局開設の許可の更新を申請します。

令和 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〕

連絡先（ ） ー

鹿児島県知事

殿

# 念 書

このたび、薬局開設の許可(更新)を申請するにあたり、開設者である私(弊社の代表者)が薬剤師でない理由は、下記1のとおりです。

許可(更新)されましたら、下記2の事項について遵守し、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、薬剤師法等の関係法令及び薬局業務運営ガイドラインに従った適正な薬局運営に努めます。

## 記

1

(1) 開設者(弊社の代表者)が薬剤師でない理由

ア 薬局を運営するための資本の大部分を開設者が負担しているから

イ 開設者は薬局経営に適しているから

ウ 開設者となるに適当な薬剤師がないから

エ その他 ( )

(2) 将来、開設者(弊社の代表者)を薬剤師に変更する計画。

ア ある 年 月 ごろ

イ なし

2

(1) 薬局の管理者が、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第9条に規定する業務及び薬局業務運営ガイドラインを守るために必要と認めて述べる意見を、十分尊重します。

(2) 行政や地域薬剤師会等が実施する研修会等には、勤務薬剤師が参加できるように努めるとともに、地域薬剤師会が地域の保健医療の向上のために行う処方せん受け入れ体制の整備等(休日、夜間の受入体制等)の諸活動に積極的に協力します。

(3) 薬局の業務運営について最終的な責任を負います。

年 月 日

薬局の名称：

薬局の所在地：

開設者の住所 [法人にあっては、主たる事務所の所在地]

開設者の氏名 [法人にあっては、名称及び代表者の氏名]

TEL： ( ) -

薬局開設許可更新申請書(記載例)

許可番号及び年月日		第 1 2 3 4 号      ○▽年 ▲月 ◎日 (有効期限の始期)	
薬局の名称		○△□薬局	
薬局の所在地		〒890-8577 鹿児島市与次郎一丁目2番3号	
変更内容	事項	変更前	変更後
(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			
申請者(法人にあつては、薬事に関する業務に責任を有する役員を含む。)の欠格条項	(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	「なし」(複数の場合は「全員なし」)
	(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	「なし」(複数の場合は「全員なし」)
	(3)	禁錮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った後、3年を経過していない者	「なし」(複数の場合は「全員なし」)
	(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	「なし」(複数の場合は「全員なし」)
	(5)	麻薬、大麻、あへん又は覚醒剤の中毒者	「なし」(複数の場合は「全員なし」)
	(6)	精神の機能の障害により薬局開設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	「なし」(複数の場合は「全員なし」)
	(7)	薬局開設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	「なし」(複数の場合は「全員なし」)
備考			

上記により、薬局開設の許可更新を申請します。

令和 3年 8 月 1 日

住所 [法人にあつては、主たる事務所の所在地]

〒890-1234  
鹿児島市与次郎二丁目3番4号

氏名 [法人にあつては、名称及び代表者の氏名]

株式会社 ○△□薬品  
代表取締役 ○田 △郎

連絡先 (099 ) 123-4567

鹿児島県知事

殿