|  |
| --- |
| 薬局又は店舗の販売体制の概要等 |
| 施設(薬局，店舗) | 名称 |  |
| 電話番号 |  | ＦＡＸ番号 |  |
| 施設全体の面積 |  | ｍ２ | 薬局にあっては，調剤室の面積 |  | ｍ２ |
| 情報提供設備の数 | 　　　　　　　　箇所 | 医薬品区分によって情報提供設備が異なる場合 |
| 薬局にあっては,　一日平均取扱処方箋枚数 |  | 枚 | 薬局にあっては無菌製剤処理施設 | □有 | □無 |
| 兼営事業の種類 | □医薬部外品販売業　□化粧品販売業□管理医療機器販売業・貸与業　□その他(　　　　　　　　　) |
| 無菌調剤室の共同利用を行う薬局にあっては,無菌調剤室提供薬局の名称及び所在地 | 名　称：所在地： |
| 販売又は授与する医薬品の区分 | □薬局医薬品　　□要指導医薬品□第1類医薬品　□指定第2類医薬品　□第2類医薬品　□第3類医薬品　□薬局製造販売医薬品 |
| 営業時間又は販売・授与時間等 | 曜日 | 施設の営業時間 | 一般用医薬品の販売・授与時間 | 要指導医薬品の販売・授与時間 | 第１類医薬品の販売・授与時間 |
| 月 | ～ | ～ | ～ | ～ |
| 火 | ～ | ～ | ～ | ～ |
| 水 | ～ | ～ | ～ | ～ |
| 木 | ～ | ～ | ～ | ～ |
| 金 | ～ | ～ | ～ | ～ |
| 土 | ～ | ～ | ～ | ～ |
| 日 | ～ | ～ | ～ | ～ |
| 合計 | 週当たりの営業時間数時間 | 週当たりの販売・授与時間数時間 | 週当たりの販売・授与時間数時間 | 週当たりの販売・授与時間数時間 |
| 一般用医薬品を販売・授与しない時間の閉鎖の方法 |  |
| 要指導医薬品・第１類医薬品を販売・授与しない時間の閉鎖の方法 |  |
| 冷暗貯蔵医薬品の取扱 | □有 | □無 | 毒薬の取扱 | □有 | □無 |
| 医薬品卸売販売の有無 | □有 | □無 | 薬局にあっては,麻薬の取扱 | □有 | □無 |
| 薬局にあっては,放射性医薬品の取扱 | □有 | □無 | 特定管理医療機器（管理者要）の販売又は貸与の有無 | □有 | □無 |