

様式第七

取扱処方箋数届書

| | |
|--------------------|--|
| 許可番号及び年月日 | 第 号 年 月 日 |
| 薬局の名称 | |
| 薬局の所在地 | |
| 前年において業務を行った期間及び日数 | |
| 前年における総取扱処方箋数 | |
| 備考 | 常勤薬剤師の人数 (人) 常勤薬剤師 <u>1人あたり</u> の一週間の勤務時間 (時間) 非常勤薬剤師の人数 (人) 非常勤薬剤師 <u>全員</u> の1週間の勤務時間の総和 (時間) 電話 () - |

上記により、取扱処方箋数の届出をします。

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)

豊橋市保健所長 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、楷書ではっきりと書くこと。
- 3 前年における総取扱処方箋数欄には、前年において取り扱った眼科、耳鼻咽喉科及び歯科の処方箋の数にそれぞれ3分の2を乗じた数とその他の診療科の処方箋の数との合計数を記載すること。