使用関係証明書

<table>
<tr><td rowspan="6">被使用者</td><td>住　所</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>氏　名</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td rowspan="3">種　別</td><td colspan="3">☐　薬剤師　・　☐　登録販売者
☐　その他（　　）</td></tr>
<tr><td>登録番号等</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>登録年月日等</td><td colspan="2">年　　月　　日</td></tr>
<tr><td>勤務内容</td><td colspan="3">☐　管理者等　（業態：　　）
☐　管理者以外の従事者</td></tr>
<tr><td rowspan="5">勤務施設等</td><td>名　称</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>所在地</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>業　態</td><td></td><td>許可番号</td><td></td></tr>
<tr><td>勤務日</td><td></td><td>勤務時間</td><td>時間（週あたり）</td></tr>
<tr><td>勤務形態</td><td colspan="3">☐　常勤　・　☐　非常勤　・　☐　派遣</td></tr>
</table>

上記のとおり使用関係にあることを証明します。

年　　月　　日

（法人にあっては、主たる事務所の所在地）

住所

（法人にあっては、名称及び代表者の氏名）

氏名

（注意）

1　種別、勤務内容及び勤務形態の欄について、該当する項目にレ点を入れる等して分かるよう記載してください。

2　販売従事登録申請の場合、「被使用者」の「種別」は空欄としてください。

3　配置販売業の場合、「勤務施設名称」は空欄とし、「所在地」に区域を記載してください。

4　「勤務内容」について、管理者・責任者の場合は、（　）内に業態（薬局、店舗販売業、高度管理医療機器等販売業・貸与業等）を記載してください。

5　販売従事登録申請以外の手続きに本様式を使用する場合、「勤務施設」の「業態」、「許可番号」は空欄として差し支えありません。