薬　　薬

薬剤師届出票

（平成26年12月31日現在）

様式第六（第七条関係）

(1) 住所	〒□□□－□□□□ 都道府県			
ふりがな (2) 氏名			電話	市外局番 （　－　－　）
(3) 性別	1 男・2 女	(4) 生年月日	1 平成 2 昭和 3 大正 4 明治　年　月　日	
(5) 薬剤師名簿登録番号	第　　号	(6) 薬剤師名簿登録年月日	1 平成 2 昭和 3 大正 4 明治　年　月　日	

(7) 主に従事している施設及び業務の種別

業務の種別の1から13までのうち一つを○で囲むこと。

施設の種別	業務の種別
薬局	1 開設者又は法人の代表者 2 勤務者
病院	3 調剤・病棟業務 4 その他（治験、検査等）
診療所	5 調剤・病棟業務 6 その他（治験、検査等）
大学	7 勤務者（研究・教育） 8 大学院生又は研究生
医薬品関係企業	9 医薬品製造販売業・製造業（研究・開発、営業、その他） 10 医薬品販売業
上記以外の施設	11 衛生行政機関又は保健衛生施設の従事者
その他	12 その他の業務の従事者 13 無職の者

ふりがな (8) 従事先の名称 (7)欄の1から12までのいずれかを○で囲んだ者のみが記入すること。		電話	市外局番 （　－　－　）
(9) 従事先の所在地 (7)欄の1から12までのいずれかを○で囲んだ者のみが記入すること。	〒□□□－□□□□ 都道府県　市郡　区　町村		
(10) 本届出票の活用に対する同意確認	各都道府県における薬剤師確保対策の検討等に活用するため、本届出票に記載した必要な情報（(1)～(4),(7)～(9)欄。(4)は生年のみ。）を、住所地の都道府県及び従事先の所在地の都道府県が利用することに同意する場合には、右欄に○を付けること。	同意欄	
(11) 備考			

提出期限
翌年1月15日