

## 取扱処方箋数届書

許可番号及び年月日	○練保所生薬き第 号 ○年 月 日	お手元の許可証をご覧いただき、記載ください。 年月日は、許可開始日です。
薬局の名称	○薬局	
薬局の所在地	練馬区〇〇一丁目2番3号 ビル1階	
前年において業務を行った期間及び日数	○年 月 日から×年○月 日まで 〇〇日	前年に業務を行った日数とは、調剤の有無にかかわらず薬局としての業務を行った日数をいい、1年間の暦日から定休日等のため業務を行わなかった日数を差し引いた日数。
前年における総取扱処方箋数	枚 前年の総取扱処方せん数とは、取り扱った眼科、耳鼻咽喉科、歯科の処方せんにそれぞれ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いう。	
備考		

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〕

- ・提出年月日、住所、氏名、連絡先、担当者名を記載してください。
- ・法人の場合は、登記された本社の所在地、名称および代表者氏名を記載し、登記された代表者の印鑑を押してください。

印

電話番号 ( )  
担当者名

練馬区保健所長 殿

(注意)

- 1 用紙の大きさは、日本産業規格A4とすること。
- 2 字は、墨、インク等を用い、楷書ではつきりと書くこと。
- 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。