

取扱処方箋数届書

許可番号及び年月日	1010000 号 令和〇年 〇月 〇日
薬局の名称	尼崎保健企画薬局
薬局の所在地	〒660-0052 尼崎市七松町1-3-1 フェスタ立花南館5階 TEL 06-4869-3010
前年において業務を行った 期間及び日数	期 間： 令和〇年 1月 5日 から 令和〇年 12月 28日 日 数： 292日間
前年における 総取扱処方せん数	12,000枚
備 考	就業時間：40時間

上記により、取扱処方せん数の届出をします。

令和〇年 1月 30日

住所（法人にあつては、主たる事務所の所在地）
〒660-0052
尼崎市七松町1-3-1 フェスタ立花南館5階

氏名（法人にあつては、名称及び代表者の氏名）
尼崎保健企画課株式会社
代表取締役 尼崎 太郎

TEL 06-4869-3010

尼崎市保健所長 殿

(記載例)

(注意)

- 1 用紙の大きさは、A 4 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。