

取扱処方箋数届書

どちらか該当する方に○を付してください。

許可番号及び年月日	旭（保総・医薬）指令第〇〇〇〇号（元号）△△年〇〇月××日
薬局の名称	〇〇薬局
薬局の所在地	旭川市〇条通〇丁目〇番〇号
前年において業務を行った期間及び日数	令和5年〇〇月〇〇日～令和5年12月〇〇日 計〇〇〇日
前年における総取扱処方せん数	〇〇〇〇枚
備考	眼（小計）△△△枚×2/3=□□枚 耳（小計）▲▲▲枚×2/3=■ ■枚 歯（小計）▽▽▽枚×2/3=××枚 その他（小計）◇◇◇◇枚 取扱処方箋枚数=□□枚+■ ■枚+××枚+◇◇◇◇枚 =〇〇〇〇枚

上記により、取扱処方箋数の届出をします。

任意ですが、参考のため内訳について記載して下さい。

令和6年 月 日

届出年月日を記載して下さい。

住所（法人にあっては、主たる事務所の所在地）

〇〇市□□□町△条×丁目□番〇号

氏名（法人にあっては、名称及び代表者の氏名）

〇〇 〇〇

〈法人の場合の記載例〉
株式会社 〇〇〇〇
代表取締役 △△ △△

（宛先）旭川市保健所長