

別紙 勤務体制表

店舗名： _____

薬剤師：薬 登録販売者(実務経験あり)：登有 登録販売者(実務経験なし)：登無 に○をして下さい。

| 曜日 | 勤務体制表 | 時間 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 計 |
|----|-----------------|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| 月 | 営業時間(特定販売時間も含む) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 時間 |
| | 医薬品販売時間 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 時間 |
| | 要指導/第1類 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 時間 |
| | 薬・登有 | 管： | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 時間 |
| | 薬・登有・登無 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 時間 |
| | 薬・登有・登無 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 時間 |
| | 薬・登有・登無 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 時間 |
| 火 | 営業時間(特定販売時間も含む) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 時間 |
| | 医薬品販売時間 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 時間 |
| | 要指導/第1類 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 時間 |
| | 薬・登有 | 管： | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 時間 |
| | 薬・登有・登無 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 時間 |
| | 薬・登有・登無 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 時間 |
| | 薬・登有・登無 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 時間 |
| 水 | 営業時間(特定販売時間も含む) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 時間 |
| | 医薬品販売時間 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 時間 |
| | 要指導/第1類 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 時間 |
| | 薬・登有 | 管： | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 時間 |
| | 薬・登有・登無 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 時間 |
| | 薬・登有・登無 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 時間 |
| | 薬・登有・登無 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 時間 |
| 木 | 営業時間(特定販売時間も含む) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 時間 |
| | 医薬品販売時間 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 時間 |
| | 要指導/第1類 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 時間 |
| | 薬・登有 | 管： | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 時間 |
| | 薬・登有・登無 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 時間 |
| | 薬・登有・登無 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 時間 |
| | 薬・登有・登無 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 時間 |
| 金 | 営業時間(特定販売時間も含む) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 時間 |
| | 医薬品販売時間 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 時間 |
| | 要指導/第1類 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 時間 |
| | 薬・登有 | 管： | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 時間 |
| | 薬・登有・登無 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 時間 |
| | 薬・登有・登無 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 時間 |
| | 薬・登有・登無 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 時間 |
| 土 | 営業時間(特定販売時間も含む) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 時間 |
| | 医薬品販売時間 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 時間 |
| | 要指導/第1類 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 時間 |
| | 薬・登有 | 管： | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 時間 |
| | 薬・登有・登無 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 時間 |
| | 薬・登有・登無 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 時間 |
| | 薬・登有・登無 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 時間 |
| 日 | 営業時間(特定販売時間も含む) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 時間 |
| | 医薬品販売時間 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 時間 |
| | 要指導/第1類 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 時間 |
| | 薬・登有 | 管： | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 時間 |
| | 薬・登有・登無 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 時間 |
| | 薬・登有・登無 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 時間 |
| | 薬・登有・登無 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 時間 |

(注意) 営業時間等及び資格者の勤務時間について、塗りつぶすか線を引いて、何時から何時まで営業・勤務しているか分かるように記載して下さい。
 営業時間外に特定販売を行う時間がある場合は、分かるように記載すること。
 緊急時のみ勤務する場合は、その旨を明記すること。