

既存配置薬事講習会 実施計画書

1 実施年度	令和 年度																							
2 講習会の実施主体 （いずれかの□にレを記入すること）	☐ 配置販売業に関する団体に委託 (団体名を記入：) ☐ 配置販売業に関する講習、研修等の実績を有する団体に委託 (団体名を記入：) ☐ 自ら実施																							
3 講習会の実施体制 （当てはまる項目の□にレを記入すること）	☐ 教育、学術等の関係者及び消費者等の参画 (参画者、参画団体の名称を記入：) ☐ 実施規則（講習等の企画・運営、形式、内容、教材、時間数、修了証を明記）の整備 ☐ 実施方法及び実績等の情報をすべて公表 ☐ すべての受講対象者が受講可能であること																							
4 講習会の形式及び 内容 （時間数を記入すること）	講義（座学）形式 :年間（ ）時間 遠隔講座・通信講座形式：年間（ ）時間 <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">内 容</th><th colspan="2">年間予定時間数内訳</th></tr> <tr> <th>講義（座学）</th><th>遠隔・通信講座</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医薬品に共通する特性と基本的な知識</td><td>() 時間</td><td>() 時間</td></tr> <tr> <td>人体の働きと医薬品</td><td>() 時間</td><td>() 時間</td></tr> <tr> <td>主な医薬品とその作用</td><td>() 時間</td><td>() 時間</td></tr> <tr> <td>薬事に関する法規と制度</td><td>() 時間</td><td>() 時間</td></tr> <tr> <td>医薬品の適正使用と安全対策</td><td>() 時間</td><td>() 時間</td></tr> <tr> <td>その他既存配置販売業に従事する者として求められる理念、倫理、関連法規等</td><td>() 時間</td><td>() 時間</td></tr> </tbody> </table>	内 容	年間予定時間数内訳		講義（座学）	遠隔・通信講座	医薬品に共通する特性と基本的な知識	() 時間	() 時間	人体の働きと医薬品	() 時間	() 時間	主な医薬品とその作用	() 時間	() 時間	薬事に関する法規と制度	() 時間	() 時間	医薬品の適正使用と安全対策	() 時間	() 時間	その他既存配置販売業に従事する者として求められる理念、倫理、関連法規等	() 時間	() 時間
内 容	年間予定時間数内訳																							
	講義（座学）	遠隔・通信講座																						
医薬品に共通する特性と基本的な知識	() 時間	() 時間																						
人体の働きと医薬品	() 時間	() 時間																						
主な医薬品とその作用	() 時間	() 時間																						
薬事に関する法規と制度	() 時間	() 時間																						
医薬品の適正使用と安全対策	() 時間	() 時間																						
その他既存配置販売業に従事する者として求められる理念、倫理、関連法規等	() 時間	() 時間																						
5 講習会の修了証の 交付 （当てはまる項目の□にレを記入すること）	☐ 交付する ☐ 交付しない																							

上記により、既存配置薬事講習会を実施します。

年 月 日

住所

法人にあっては、主たる事務所の所在地

氏 名

法人にあっては、名称及び代表者の氏名

徳島県保健福祉部薬務課長 殿

連絡先 (TEL)	() —
担当者職・氏名	

(注意)

- 1 添付書類として、講習会の実施規則を提出すること。