



【医薬品販売に関する構造設備】

要指導医薬品を販売しない時間帯の有無及び陳列場所等の閉鎖構造	無 ・ 有	<input type="checkbox"/> シャッター <input type="checkbox"/> パーティション <input type="checkbox"/> チェーン <input type="checkbox"/> その他（下の欄に具体的に記入）									
第一類医薬品を販売しない時間帯の有無及び陳列場所等の閉鎖構造	無 ・ 有	<input type="checkbox"/> シャッター <input type="checkbox"/> パーティション <input type="checkbox"/> チェーン <input type="checkbox"/> その他（下の欄に具体的に記入）									
一般用医薬品を販売しない時間帯の有無及び陳列場所等の閉鎖構造	無 ・ 有	<input type="checkbox"/> シャッター <input type="checkbox"/> パーティション <input type="checkbox"/> チェーン <input type="checkbox"/> その他（下の欄に具体的に記入）									
情報提供するための設備	カ所 <span style="font-size: 2em;">}</span> <table style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td>内訳</td> <td>_____階</td> <td>_____カ所</td> </tr> <tr> <td></td> <td>_____階</td> <td>_____カ所</td> </tr> <tr> <td></td> <td>_____階</td> <td>_____カ所</td> </tr> </table>		内訳	_____階	_____カ所		_____階	_____カ所		_____階	_____カ所
内訳	_____階	_____カ所									
	_____階	_____カ所									
	_____階	_____カ所									
要指導医薬品の取扱の有無及び陳列設備	無 ・ 有	<input type="checkbox"/> 進入防止措置（要指導医薬品陳列区画） <input type="checkbox"/> かぎをかけた陳列設備 <input type="checkbox"/> その他直接手の触れられない陳列設備（                      ）									
第一類医薬品の取扱の有無及び陳列設備	無 ・ 有	<input type="checkbox"/> 進入防止措置（第一類医薬品陳列区画） <input type="checkbox"/> かぎをかけた陳列設備 <input type="checkbox"/> その他直接手の触れられない陳列設備（                      ）									
指定第二类医薬品の取扱の有無及び陳列設備	無 ・ 有	<input type="checkbox"/> 情報提供設備から7m以内 <input type="checkbox"/> 進入防止措置（指定第二类医薬品陳列設備から1.2m以内） <input type="checkbox"/> かぎをかけた陳列設備									

【その他】

販売等する医薬品の区分	<input type="checkbox"/> 薬局医薬品（薬局製造販売医薬品を除く。） <input type="checkbox"/> 薬局製造販売医薬品 <input type="checkbox"/> 要指導医薬品 <input type="checkbox"/> 第一類医薬品 <input type="checkbox"/> 指定第二类医薬品 <input type="checkbox"/> 第二类医薬品（指定第二类医薬品を除く。） <input type="checkbox"/> 第三類医薬品		
一日平均取扱処方箋数	_____枚	放射性医薬品の取扱い	無 ・ 有
兼営事業の種類			

\* 「無・有」については該当するものに○をつけること。

\* □については、該当するものに「レ」をつけること。

【無菌調剤室提供薬局の無菌調剤室の共同利用】

無菌調剤室	無 ・ 有 <span style="font-size: 2em; vertical-align: middle;">{</span> <div style="display: inline-block; vertical-align: middle; margin-left: 10px;"> <input type="checkbox"/> 自らの薬局のみで使用  <input type="checkbox"/> 他の薬局にも利用させる         </div> <span style="font-size: 2em; vertical-align: middle;">}</span>	
他薬局の無菌調剤室の利用	無 ・ 有	利用薬局の名称
		利用薬局所在地

- \* 無菌調剤室の「無・有」については、自らの薬局で保有している場合は「有」に○をつけ、当該無菌調剤室を自らの薬局のみで使用しているか、他の薬局にも利用させるか、どちらか該当するものに「レ」をつけること。
- \* 他薬局の無菌調剤室の利用の「無・有」については、無菌調剤室を有しない薬局が他薬局の無菌調剤室を共同利用する場合は「有」に○をつけ、無菌調剤室を共同利用させてもらう薬局（無菌調剤室提供薬局）の名称及び所在地を次に記入すること。