

使 用 関 係 証 明 書

私どもは下記事項を条件として雇用（使用）関係にあることを証します。

年　　月　　日

使 用 主　　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〕

被 使用 者　　住 所 _____

氏　名 _____

記

- 1 業　　務　　□薬局の管理者
　　　□医薬品販売業の管理者（□薬剤師　□登録販売者）
　　　□上記管理者以外の資格者（□薬剤師　□登録販売者）
　　　□高度管理医療機器等販売業・貸与業管理者
　　　□管理医療機器販売業・貸与業管理者
　　　□毒物劇物取扱責任者
　　　□その他（ ）

2 勤務する店舗名及び所在地（配置販売業の場合は営業区域）

3 当該店舗での週あたりの勤務時間数

4 納　　料