

別 紙

1 既存配置販売業者の氏名（法人にあつてはその名称）

2 講習、研修等の概要

(1) 名 称

(2) 開催場所

(3) 開催期間及び時間

(4) 受 講 者

(5) 責 任 者

(6) 形 式

(7) 内 容

(8) 委託を受けた業者一覧

*届出者が既存配置販売業者の場合は以下の資料を添付すること。

1. 研修実施要領、
2. 研修日程表、
3. 使用テキストの一覧、
4. 修了証様式
5. その他参考となる資料

別 紙（記載例）

1 既存配置販売業者の氏名（法人にあってはその名称）

（株）県庁のくすり

2 講習、研修等の概要

(1) 名 称

資質向上研修

(2) 開催場所

（株）県庁のくすり研修室

(3) 開催期間及び時間

通年 計10回 1回当たり3時間

(4) 受 講 者

20名程度

(5) 責 任 者

（株）県庁のくすり総務部長〇〇〇〇

(6) 形 式

講義（座学）形式

(7) 内 容

- ① 医薬品に共通する特性と基本的な知識
- ② 人体の働きと医薬品
- ③ 主な医薬品とその作用
- ④ 薬事に関する法規と制度
- ⑤ 医薬品の適正使用と安全対策
- ⑥ その他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

(8) 委託を受けた業者一覧

（研修実施団体のみ記入すること）

業者名	所在地	許可番号
（株）県庁のくすり	宇都宮市塙田〇〇〇〇	第〇〇〇〇号

*届出者が既存配置販売業者の場合は以下の資料を添付すること。

- 1. 研修実施要領、2. 研修日程表、3. 使用テキストの一覧、4. 修了証様式
- 5. その他参考となる資料