

## 取扱処方箋数届出書

業 務 の 種 別	薬 局		
許可番号及び年月日	A 第	号	年 月 日 ※
薬 局 又は 店 舗	名 称		
	所 在 地		
前年において業務を行った期間及び日数	令和6年 月 日	～	令和6年 月 日
	業務を行った日数		日/年 (様式2のGと同じ)
前年における総取扱処方箋数			枚/年 (様式2のFと同じ)
備 考			

上記により、取扱処方箋数の届出をします。

令和7年 月 日

住所 { 法人にあっては  
主たる事務所の

---

氏名 { 法人にあっては  
名 称 及 び

---

佐賀県知事 山口 祥義 様

※ 許可の年月日については、通知年月日ではなく有効期限の始期を記入してください。

この事務手続きに伴いお預かりした個人情報は許認可事務に利用し、第三者に提供しません。ただし、関係法令の目的達成のため必要な情報や、法令等に定めがある場合、公益上の見地からやむをえない場合などに提供や利用する場合があります。

取扱処方箋数(令和6年1月から12月実績)

<薬局名:  >

事 項	取 扱 処 方 箋
眼科、耳鼻咽喉科 歯科を除く処方箋数	A 枚/年
眼科、耳鼻咽喉科 の 処 方 箋 数	B 枚/年 × 2/3 = D 枚/年
歯 科 の 処 方 箋 数	C 枚/年 × 2/3 = E 枚/年
総 取 扱 処 方 箋 数 ( 合 計 )	A+D+E = F 枚/年
業 務 を 行 っ た 日 数	G 日/年
1 日 平 均 取 扱 処 方 箋 数	F/G = H #DIV/0! 枚/日 (小数点以下切り捨て)

薬剤師の勤務時間数及び人数（令和6年12月31日現在）（その1）

< 薬局名:   >

<p>(1) 就業規則の有・無 <span style="margin-left: 100px;"><input type="checkbox"/></span> <span style="margin-left: 100px;">無し</span>                  薬局で常勤薬剤師の勤務時間を定めている場合は<input type="checkbox"/>にチェック                  （チェックをしない場合は無しと判断されます）</p> <p>①有りの場合 就業規則で定める薬剤師の1週間の(平均)勤務時間数                  （薬局で定める常勤薬剤師の1週間の（平均）勤務時間数）</p> <p>②無しの場合 薬局の1週間の(平均)開店時間数                  （薬務課に届け出ている開店時間数と同じとする）</p> <p>(2) 薬剤師の1週間の勤務を要すべき時間数</p> <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 0 10px; margin-left: 20px;">                 (1)の①又は②で記入した時間数を記入                  ただし、就業規則が32時間未満のときは、Xは32時間とする             </div>	<div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 30px; margin-bottom: 10px; display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <span style="width: 80%;"></span> <span>時間/週</span> </div> <p style="text-align: center;">↑ 該当する欄に記入</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 30px; margin-bottom: 10px; display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <span style="width: 80%;"></span> <span>時間/週</span> </div> <p style="text-align: center;">X</p> <div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 30px; display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <span style="width: 80%;"></span> <span>時間/週</span> </div>
--	--

\*\*\* 「様式3-2」（次ページ）の記入上の注意 \*\*\*

常勤の勤務薬剤師の人数について、Y/Xが1以上になるときは1とし、Y/Xが1未満のときは小数第3位を四捨五入し小数第2位まで記入してください。

非常勤の勤務薬剤師の人数については、小数第3位を四捨五入し小数第2位まで記入してください。

合計については、小数第2位以下を切り捨てし、小数第1位まで記入してください。

なお、エクセルに入力する場合、あらかじめ様式3-1の値を入力し、様式3-2の一週間の勤務時間数を入力すると自動計算されます。



< 薬局名: \_\_\_\_\_ >

事項	氏名	勤務時間数及び人数			
勤務薬剤師	↓いずれかをチェック <input type="checkbox"/> 常 勤 <input type="checkbox"/> 非常勤	勤務曜日	勤務時間	一週間の勤務時間数	
		月	～		時間/週
		火	～	↑ Y	
		水	～		
		木	～	↓ Y/X(小数第3位を四捨五入)	
		金	～	#DIV/0!	人⑦
		土	～		
日	～				
勤務薬剤師	↓いずれかをチェック <input type="checkbox"/> 常 勤 <input type="checkbox"/> 非常勤	勤務曜日	勤務時間	一週間の勤務時間数	
		月	～		時間/週
		火	～	↑ Y	
		水	～		
		木	～	↓ Y/X(小数第3位を四捨五入)	
		金	～	#DIV/0!	人⑧
		土	～		
日	～				
勤務薬剤師	↓いずれかをチェック <input type="checkbox"/> 常 勤 <input type="checkbox"/> 非常勤	勤務曜日	勤務時間	一週間の勤務時間数	
		月	～		時間/週
		火	～	↑ Y	
		水	～		
		木	～	↓ Y/X(小数第3位を四捨五入)	
		金	～	#DIV/0!	人⑨
		土	～		
日	～				
勤務薬剤師	↓いずれかをチェック <input type="checkbox"/> 常 勤 <input type="checkbox"/> 非常勤	勤務曜日	勤務時間	一週間の勤務時間数	
		月	～		時間/週
		火	～	↑ Y	
		水	～		
		木	～	↓ Y/X(小数第3位を四捨五入)	
		金	～	#DIV/0!	人⑩
		土	～		
日	～				
勤務薬剤師	↓いずれかをチェック <input type="checkbox"/> 常 勤 <input type="checkbox"/> 非常勤	勤務曜日	勤務時間	一週間の勤務時間数	
		月	～		時間/週
		火	～	↑ Y	
		水	～		
		木	～	↓ Y/X(小数第3位を四捨五入)	
		金	～	#DIV/0!	人⑪
		土	～		
日	～				
勤務薬剤師	↓いずれかをチェック <input type="checkbox"/> 常 勤 <input type="checkbox"/> 非常勤	勤務曜日	勤務時間	一週間の勤務時間数	
		月	～		時間/週
		火	～	↑ Y	
		水	～		
		木	～	↓ Y/X(小数第3位を四捨五入)	
		金	～	#DIV/0!	人⑫
		土	～		
日	～				
①～⑫の合計		(小数第2位を切り捨て第1位まで) Z=		#DIV/0!	人

