

証 書

私どもは下記事項を条件として使用関係にあることを証します。

令和 年 月 日

使用者 住 所 〒

〔法人にあつては、主たる事務所の所在地〕

氏 名

〔法人にあつては、名称及び代表者の氏名〕

印

被使用者 住 所 〒

氏 名

印

記

1 業 務 管 理 者 (薬剂师・登録販売者・)

勤務薬剂师 (常勤、非常勤、派遣)

勤務登録販売者 (常勤、非常勤、派遣)

高度管理医療機器等販売業・貸与業管理者

毒物劇物取扱責任者

2 勤 務 時 間 午 前 時 分 から 午 後 時 分 まで

3 勤 務 日 週 日 (曜 日 から 曜 日 まで)

備 考

1 勤務日は、1週間に勤務する日数及び曜日を記載すること。

2 該当する文字に丸を付けること。