

# 店 舗 販 売 業 許 可 申 請 書

店 舗 の 名 称		
店 舗 の 所 在 地		
店 舗 の 構 造 設 備 の 概 要		別紙のとおり
医 薬 品 の 販 売 又 は 授 与 を 行 う 体 制 の 概 要		別紙のとおり
( 法 人 に あ っ て は ) 薬 事 に 関 する 業 務 に 責 任 を 有 す る 役 員 の 氏 名		
通 常 の 営 業 日 及 び 営 業 時 間		
相 談 時 及 び 緊 急 時 の 連 絡 先		
特 定 販 売 の 実 施 の 有 無		有 ・ 無
申 請 者 を 有 す る 役 員 を 含 む。 ( 法 人 に あ っ て は 薬 事 に 関 する 業 務 に 関 する 欠 格 条 項 )	(1)	法 第 75 条 第 1 項 の 規 定 に よ り 許 可 を 取 り 消 さ れ、 取 消 し の 日 か ら 3 年 を 経 過 し て い な い 者
	(2)	法 第 75 条 の 2 第 1 項 の 規 定 に よ り 登 録 を 取 り 消 さ れ、 取 消 し の 日 か ら 3 年 を 経 過 し て い な い 者
	(3)	拘 禁 刑 以 上 の 刑 に 処 せ ら れ、 そ の 執 行 を 終 わ り、 又 は 執 行 を 受 け る こ と が な く な っ た 後、 3 年 を 経 過 し て い な い 者
	(4)	法、 麻 薬 及 び 向 精 神 薬 取 締 法、 毒 物 及 び 劇 物 取 締 法 そ の 他 薬 事 に 関 する 法 令 で 政 令 で 定 め る も の 又 は こ れ に 基 づ く 処 分 に 違 反 し、 そ の 違 反 行 為 が あ っ た 日 か ら 2 年 を 経 過 し て い な い 者
	(5)	麻 薬、 大 麻、 あ へ ん 又 は 覚 醒 剤 の 中 毒 者
	(6)	精 神 の 機 能 の 障 害 に よ り 店 舗 販 売 業 者 の 業 務 を 適 正 に 行 う に あ た っ て 必 要 な 認 知、 判 断 及 び 意 思 疎 通 を 適 切 に 行 う こ と が で き な い 者
	(7)	店 舗 販 売 業 者 の 業 務 を 適 切 に 行 う こ と が で き る 知 識 及 び 経 験 を 有 す る と 認 め ら れ な い 者
備 考	① 管 理 者 の 種 別 ( 薬 剤 師 ・ 登 録 販 売 者 ) ・ 管 理 者 が 登 録 販 売 者 の 場 合、 補 佐 す る 薬 剤 師 の 有 無 ( 有 ・ 無 ) ・ 補 佐 す る 薬 剤 師 が 有 の 場 合、 補 佐 す る 薬 剤 師 の 氏 名 ( ) ② 兼 営 事 業 の 種 類 ・ 管 理 医 療 機 器 販 売 ( す る ・ し な い ) ・ 管 理 医 療 機 器 貸 与 ( す る ・ し な い ) 取 扱 品 目 ( 医 療 機 関 向 け 管 理 医 療 機 器 ・ 補 聴 器 ・ 家 庭 用 電 気 治 療 器 ・ プ ロ グ ラ ム ・ 検 体 測 定 室 に お け る 検 査 用 医 療 機 器 ・ 家 庭 用 管 理 医 療 機 器 ) 店 舗 電 話 ( ) -	

上記により、店舗販売業の許可を申請します。

年 月 日

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)

(宛先) 岡崎市保健所長

## 店舗販売業の許可申請について

### 記入上の注意

- 1 「通常の営業日及び営業時間」欄には、開店時間のほか、特定販売のみを行う時間を含む営業時間を記載してください。
- 2 「相談時及び緊急時の連絡先」欄には、電話番号や電子メールアドレス等を記載してください。
- 3 「申請者の欠格条項」欄の(1)欄から(7)欄までには、当該事実がないときは「なし」と記載し、あるときは、(1)欄及び(2)欄にはその理由及び年月日を、(3)欄にはその罪、刑、刑の確定年月日及びその執行を終わり、又は執行を受けることがなくなった場合はその年月日を、(4)欄にはその違反の事実及び違反した年月日を記載してください。また、(6)に該当するおそれがあるものについては、同欄に「別紙のとおり」と記載し、当該申請書に係る精神の機能の障害に関する医師の診断書を添付してください。
- 4 「備考」欄には新規、移転、営業者変更、組織変更等の申請経緯を記載してください。①には管理者の種別に○を付してください。管理者が登録販売者であって、補佐する薬剤師がいる場合は「有」に○を付し、補佐する薬剤師がいない場合は「無」に○を付してください。「有」に○を付した場合は、その薬剤師の氏名を記入してください。また、②には兼営事業の種類において、管理医療機器の販売業又は貸与業をする意志がある場合は、「する」に○を付し、意志がない場合は、「しない」に○を付してください。「する」に○を付した場合は、取扱う品目に○を付してください。その他の業務（例：医薬品製造業、毒物劇物販売、高度管理医療機器等販売（貸与業）、医薬部外品販売、化粧品販売等）を併せ行うときは、その業務の種類を記載してください。

### 添付書類

- 1 店舗の平面図（冷暗貯蔵のための設備、かぎのかかる貯蔵設備、要指導医薬品・第1類医薬品・指定第2類医薬品の陳列設備、その他の一般用医薬品の陳列設備、情報を提供するための設備及び住居、便所等不潔な場所の所在等を明記した縮尺1/50～1/100程度のもの）
- 2 店舗販売業の構造設備概要仕様書
- 3 法人にあつては、登記事項証明書
- 4 店舗管理者（及びその他の薬剤師又は登録販売者）を雇用するものにあつては、雇用（使用）証書又は雇用（使用）契約書の写し
- 5 資格を証明する書類（原本持参）又は申請者が原本証明した写し

### 申請手数料

- 1 申請に係る手数料として、1件につき31,800円（現金）がかかります。

### その他注意事項

- 1 建物のフロアの一部を店舗として営業を行う場合は、店舗の平面図に店舗のある階のフロア図を添付してください。
- 2 管理医療機器販売・貸与業については、「備考」欄②の「する」に、○を付すことをもって届出をしたとみなすことができますので、管理医療機器販売・貸与業届書を別に提出する必要はありません。
- 3 添付書類については、同一の書類が岡崎市保健所長に既に提出されている場合、その旨を「備考」欄に付記することにより省略できる場合があります。  
※記載例「〇〇年〇月〇日に、ドラッグ□□（第××号、△△年△月△日許可）に係る◇◇申請の添付書類として、◎◎を提出済みのため省略します。」