

取扱処方箋数届書

許可番号及び年月日	千保第 号 平成 令和 年 月 日
薬局の名称	
薬局の所在地	区
前年において業務を行った期間及び日数	年 月 日から 年 月 日まで 日間
前年における総取扱処方箋数	枚
備考	

上記により、取扱処方箋数の届出をします。

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)

千葉市保健所長 殿

担当者名
連絡先電話番号
連絡先電子メールアドレス
@

(注意)

- 前年における総取扱処方箋数欄には、前年において取り扱った眼科、耳鼻咽喉科及び歯科の処方箋の数にそれぞれ3分の2を乗じた数とその他の診療科の処方箋の数との合計数を記載すること。
- 毎年3月31日までに前年における総取扱処方箋数を届け出ること。
- 次に該当する場合は2の限りでない。
 - 前年の業務期間が3か月未満である場合
 - 前年における総取扱処方箋数を業務日で除して得た数が40以下である場合