第７号又は第８号に該当する薬剤師一覧

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 薬剤師の氏名 | 薬剤師免許証番号 | 常勤・非常勤 | ※常勤の薬剤師のみ記載してください。 |
| ①当該薬局で常勤勤務を開始した年月日②常勤として継続して当該薬局で１年以上勤務 | 健康サポート薬局に係る研修修了証 | 育児休業等の状況 |
|  |  | 常勤　・非常勤 | ①　　年　　月　　日②　　該当　・非該当 | 有　　・　　無 | 休業中　・　非該当 |
|  |  | 常勤　・非常勤 | ①　　年　　月　　日②　　該当　・非該当 | 有　　・　　無 | 休業中　・　非該当 |
|  |  | 常勤　・非常勤 | ①　　年　　月　　日②　　該当　・非該当 | 有　　・　　無 | 休業中　・　非該当 |
|  |  | 常勤　・非常勤 | ①　　年　　月　　日②　　該当　・非該当 | 有　　・　　無 | 休業中　・　非該当 |
|  |  | 常勤　・非常勤 | ①　　年　　月　　日②　　該当　・非該当 | 有　　・　　無 | 休業中　・　非該当 |
|  |  | 常勤　・非常勤 | ①　　年　　月　　日②　　該当　・非該当 | 有　　・　　無 | 休業中　・　非該当 |
|  |  | 常勤　・非常勤 | ①　　年　　月　　日②　　該当　・非該当 | 有　　・　　無 | 休業中　・　非該当 |
|  |  | 常勤　・非常勤 | ①　　年　　月　　日②　　該当　・非該当 | 有　　・　　無 | 休業中　・　非該当 |

※薬局に勤務する（届出している）全ての薬剤師を記入してください。