

取扱処方箋数届書

許可番号及び年月日	第 富局〇〇〇〇号 〇〇年〇〇月〇〇日
薬局の名称	〇〇〇〇薬局
薬局の所在地	富山市〇〇町〇丁目〇番〇号
前年において業務を行った期間 及び日数	〇〇年〇〇月〇〇日～〇〇年〇〇月〇〇日 〇〇〇日
前年における総取扱処方箋数	〇〇〇〇枚
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

氏名

（法人にあつては、主たる事務所の所在地、
名称並びに代表者の氏名）

（宛先）富山市保健所長

（注意）

- 1 用紙の大きさは、A4 とすること。
- 2 字は、墨、インク等を用い、楷書ではつきりと書くこと。
- 3 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。