

年度 既存配置販売業講習、研修等届出書

1 既存配置販売業者名 及び許可番号	(神奈川県第 号)
2 講習、研修等の実施主体 (該当する□にレを記入)	<input type="checkbox"/> 既存配置販売業者が実施 <input type="checkbox"/> 配置販売業に関する団体又は配置販売業に関する講習、研修等の実績を有する団体 団体名 _____
3 講習、研修等の実施体制 (該当する□にレを記入)	<input type="checkbox"/> 実施規則の整備 <input type="checkbox"/> 実施方法、実績等の情報を公表 <input type="checkbox"/> すべての受講対象者を講習、研修等の対象とする
4 講習、研修等の概要 (内容については該当する□にレを記入)	開催時期 _____年 月 ~ _____年 月 形式 講義(座学)形式 _____時間(年間) 遠隔(通信)講座形式 _____時間(年間) 内容 <input type="checkbox"/> 医薬品に共通する特性と基本的な知識 <input type="checkbox"/> 人体の働きと医薬品 <input type="checkbox"/> 主な医薬品とその作用 <input type="checkbox"/> 薬事に関する法規と制度 <input type="checkbox"/> 医薬品の適正使用と安全対策 <input type="checkbox"/> その他配置販売業に従事する者として求められる理念、倫理、関連法規等
5 講習、研修等の資料	
6 講習、研修等の修了証の 交付 (該当する□にレを記入)	<input type="checkbox"/> 既存配置販売業者が交付する <input type="checkbox"/> 配置販売業に関する団体又は配置販売業に関する講習、研修等の実績を有する団体が交付する
7 備考	(連絡先: _____)

上記により、既存配置販売業講習、研修等を実施します。

年 月 日

(届出者) 既存配置販売業者

配置販売業に関する団体等

住所 (法人又は団体にあつては、主たる事務所の所在地)

氏名 (法人又は団体にあつては、名称及び代表者の氏名)

神奈川県知事 殿

*届出者が、配置販売業に関する団体等であり、複数の既存配置販売業者に関わる内容を届け出るときは、上記1欄は「別紙のとおり」と記載し、別紙の様式に既存配置販売業者名等を記入すること。

*上記5欄については、資料を添付するか、教材とする書籍等の名称、出版社名を記載すること。