参考様式１－５（薬局用）　　　　　　　　　　　　　　薬局の名称

|  |  |
| --- | --- |
| 販売・授与する医薬品の区分（該当する項目に☑してください。） | □薬局医薬品（薬局製造販売医薬品を除く。）  □薬局製造販売医薬品  □要指導医薬品 　　□第一類医薬品  □指定第二類医薬品　□第二類医薬品　□第三類医薬品    □調剤された薬剤のみの授与 |
| 一日平均取扱処方箋数 | 枚 |
| 兼業事業の種類 |  |
| 放射性医薬品を取り扱おうとするときは、放射性医薬品の種類及び放射性  医薬品を取り扱うために必要な設備の概要を記載した書類  （いずれかに☑してください。） | 放射性医薬品の取扱い　　□無　　　　　□有 |
| その他参考となる事項 |  |