

証 書

私どもは下記事項を条件として使用
関係にあることを証します。

年 月 日

使 用 者 住 所
(法人にあつては、主たる
事務所の所在地)

氏 名
(法人にあつては、名称
及び代表者の氏名)

被 使 用 者 住 所

氏 名

記

- 業 務 管 理 者 (薬剂師・登録販売者・)
勤務薬剂師 (常勤、非常勤、派遣)
勤務登録販売者 (常勤、非常勤、派遣)
高度管理医療機器等販売業・貸与業管理者
毒物劇物取扱責任者
- 勤 務 時 間 午前 時 分から 午前 時 分まで
午後 午後
- 勤 務 日 週 日 (曜日 から 曜日 まで)
週 時間勤務

備 考

- 勤務日は、1週間に勤務する日数及び曜日を記載すること。
- 該当する文字に丸を付けること。