別記第34号様式（第39条関係）

向精神薬取扱責任者設置（変更）届

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 免許証の番号 |  | |  |  |  |  |  | 免　許  年月日 | | 年　 　月　　　日 |
| 免許の種類 | | | | 向精神薬　　　　業者 | | | | | | |
| 向精神薬  営業所 | | 所在地 | |  | | | | | | |
| 名　称 | |  | | | | | | |
| 向精神薬取扱責任者 | | 住　所 | |  | | | | | | |
| 氏　名 | |  | | | | | | |
| 向精神薬取扱責任者の資格 | | | | 薬剤師免許証の免許番号 | | | | | 第　　　　　　　　　　　　号 | |
| そ　　　　の　　　　他 | | | | | 令第6条第　　　　　項該当者 | |
| 設置（変更）した  年　 　月 　　日 | | | | 年　　　　　　月　　　　　　日 | | | | | | |
| 備　　　　　　考 | | | |  | | | | | | |
| 上記により、向精神薬取扱責任者を設置（変更）したので届け出ます。  　　　　　　　年　　　月　　　日  　　　　　住　所    大阪府知事　殿 | | | | | | | | | | |

１．留意事項

　　　届出期限：設置届は、向精神薬営業者免許申請書と同時に提出すること。

　　　　　　　　変更届は、事由が発生した日から３０日以内。

２．添付書類

　　　向精神薬取扱責任者の資格を有する書類

　　　　１）薬剤師：薬剤師免許証の原本照合

　　　　２）大学、高校等：卒業証明書

　　　　３）向精神薬の業務：向精神薬営業者が証明する実務証明書

３．記載上の注意

　（１）「免許証の番号」欄には、向精神薬取扱責任者設置届の場合は空白とし、向精神薬取扱責任者変更届の場合は向精神薬営業者免許証の番号を記載すること。

　（２）「免許年月日」欄には、向精神薬取扱責任者設置届の場合は空白とし、向精神薬取扱責任者変更届の場合は向精神薬営業者免許証に記載されている有効期間の開始年月日を記載すること。

　（３）「免許の種類」欄には、卸売・小売のうち、免許を受け（てい）る業種１種を記載すること。

　（４）「向精神薬取扱責任者の資格」の欄は、薬剤師の場合、薬剤師免許番号を、その他の場合は次の該当する番号を記載する。

　　　　１）令第６条第「１」項該当者

　　　　　　　　大学で薬学、化学の専門の課程を修了した者

　　　　２）令第６条第「２」項該当者

　　　　　　　　高校で薬学、化学の専門の課程を修めて卒業した後、向精神薬の業務に４年以上従事した者

　　　　３）令第６条第「３」項該当者

　　　　　　　　向精神薬の業務に７年以上従事した者

　（５）「設置（変更）した年月日」欄には、向精神薬取扱責任者設置届の場合は空白

とし、向精神薬取扱責任者変更届の場合は事由の生じた日を記載すること。

（６）「住所・氏名」欄には、申請者が法人又は団体の場合は登記された本社の所在地、名称、代表者の氏名を記載すること。

４．提出先及び部数

届出書及び必要書類１部をその地域を所管する窓口へ提出してください。

様式（向７）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　　月　　　日

大阪府知事　殿

　　　　　　　　　　　　　　　（向精神薬取扱責任者）

　　　　　　　　　　　　　　　住　　所

　　　　　　　　　　　　　　　氏　　名

実務証明書

　今般、大阪府において向精神薬取扱責任者を設置（変更）するため、下記事項についての実務証明を提出します。

１．証明事項　　　次のとおり、向精神薬の業務に従事したこと。

|  |  |
| --- | --- |
| 従事した店舗の名称・所在地・許可の種類及び許可番号 | 従　事　期　間 |
| 名称  所在地  （TEL　　　－　　　　　　－　　　　　　） | 自　　　年　　月　　日  至　　　年　　月　　日 |
| 種類　　　　　　　　　　　番号第　　　　　　　号 |

　上記のとおり相違ないことを証明する。

　　　　　年　　　　月　　　　日

　　　　　　　　　　　　　　　住　　所

　　　　　　　　　　雇用者

　　　　　　　　　　　　　　　氏　　名

　　　　　　　　　　　　　　　（TEL　　　　　－　　　　　　　－　　　　　　）