様式２（新配置）

医薬品の販売又は授与を行う体制の概要

|  |  |
| --- | --- |
| 申請者氏名又は名称 |  |
| 申請者住所 |  |
| **体制の概要** | |
| 区域管理者の氏名 |  |
| 営業時間における勤務体制 | 別紙「勤務表」及び「薬剤師又は登録販売者の勤務時間数」のとおり |
| 一般用医薬品の情報提供その他の一般用医薬品の適正配置を確保するため、指針の策定 | 別添のとおり指針策定済 |
| 従事者に対する研修の実施  （自ら実施の旨又は委託して実施する場合は委託先を記載） | ＜委託先＞  名称　：  所在地： |
| 従事者から配置販売業者への事故報告の体制 | 別添手順書に事故報告の体制を記載 |
| 一般用医薬品の適正配置のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施 | 別添のとおり手順書作成済  別添手順書に従い実施 |
| 一般用医薬品の適正配置のために必要となる情報の収集その他一般用医薬品の適正配置の確保を目的とした改善のための方策の実施 | 別添手順書に従い、改善のための方策を実施 |