

勤務状況報告書

年 月 日

(あて先) 山形市保健所長

業務又は実務に従事した薬局、店舗の名称：

所在地：

薬局開設者又は医薬品の販売業者名：

代表者氏名：

被証明者（_____）の一般用医薬品販売に係る業務又は実務状況について、下記の通り報告します。なお、本証明に係る根拠とした資料については、山形市より求めがあれば提出いたします。

記

____年__月～____年__月分の勤務状況

従事期間（1か月単位で記載）				勤務時間	
月	日	から	月	日まで	時間 分
月	日	から	月	日まで	時間 分
月	日	から	月	日まで	時間 分
月	日	から	月	日まで	時間 分
月	日	から	月	日まで	時間 分
月	日	から	月	日まで	時間 分
月	日	から	月	日まで	時間 分
月	日	から	月	日まで	時間 分
月	日	から	月	日まで	時間 分
月	日	から	月	日まで	時間 分
月	日	から	月	日まで	時間 分
月	日	から	月	日まで	時間 分
1か月に80時間以上 ^{*1、*2} 業務又は実務に従事した期間の合計					年 月間

根拠としたもの：_____

上記内容について事実と相違ありません。(従事被証明者)氏名：_____

(注意)

- 1 業務(実務)従事証明書又は業務(実務)従事確認書1枚ごとに対応する期間の勤務状況報告書を作成すること(上表で足りない場合は別紙で添付可)。
- 2 過去5年において、業務又は実務に従事した期間を記載すること。但し、従事期間については、月単位で1か月に80時間以上従事した期間を記載すること。

※1 第2類医薬品又は第3類医薬品を販売する店舗で管理者となる場合は、次のア及びイの場合も認める。

ア 業務（実務）従事証明書へ添付する場合

月当たりの時間数にかかわらず月単位で従事した期間が2年以上あり、かつ、過去5年間において、合計1920時間以上従事した場合

イ 業務（実務）従事確認書へ添付する場合

月当たりの時間数にかかわらず月単位で従事した期間（平成21年6月1日以降に限る）が通算して2年以上あり、かつ合計1920時間以上従事した場合

※2 要指導医薬品又は第1類医薬品を販売する店舗で管理者となる場合は、月当たりの時間数にかかわらず月単位で従事した期間が3年以上あり、かつ、過去5年間において、合計2880時間以上従事した場合も認める。

3 根拠書類としては、労働基準法の規定により作成される賃金台帳、労働時間の記録に関する書類（出勤簿、タイムカード等）など、労働時間に関する記録が客観的に確認できるものを指す。