

年 月 日

薬局機能情報変更報告書（変更報告）

静岡県知事 様

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）

医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第8条の2第2項の規定に基づき、以下のとおり報告します。

薬 局 の 名 称	
薬 局 の 所 在 地	
許 可 番 号 及 び 年 月 日	

変更内容

項目	変更前	変更後
2 基本情報等		
(2) 薬局の名称		
①正式名称フリガナ		
②正式名称		
③正式名称ローマ字		
④略称名フリガナ		
⑤略称名		
(3) 薬局開設者（法人にあつては、名称及びその代表者の氏名）		
①フリガナ		
②漢字		
(4) 薬局の管理者		
①フリガナ		
②漢字		

項目	変更前	変更後
(5) 薬局の所在地		
①郵便番号		
②フリガナ		
③漢字		
④英語		
(6) 電話番号及びFAX番号		
①電話番号		
②FAX番号		
③夜間・休日の電話番号		
(7) 営業日・開店時間		
営業日・開店時間	<input type="checkbox"/> 月曜日 (: ~ :) <input type="checkbox"/> 火曜日 (: ~ :) <input type="checkbox"/> 水曜日 (: ~ :) <input type="checkbox"/> 木曜日 (: ~ :) <input type="checkbox"/> 金曜日 (: ~ :) <input type="checkbox"/> 土曜日 (: ~ :) <input type="checkbox"/> 日曜日 (: ~ :)	<input type="checkbox"/> 月曜日 (: ~ :) <input type="checkbox"/> 火曜日 (: ~ :) <input type="checkbox"/> 水曜日 (: ~ :) <input type="checkbox"/> 木曜日 (: ~ :) <input type="checkbox"/> 金曜日 (: ~ :) <input type="checkbox"/> 土曜日 (: ~ :) <input type="checkbox"/> 日曜日 (: ~ :)
(8) 休業日		
①毎週決まった曜日に休業	<input type="checkbox"/> 月曜日 <input type="checkbox"/> 火曜日 <input type="checkbox"/> 水曜日 <input type="checkbox"/> 木曜日 <input type="checkbox"/> 金曜日 <input type="checkbox"/> 土曜日 <input type="checkbox"/> 日曜日	<input type="checkbox"/> 月曜日 <input type="checkbox"/> 火曜日 <input type="checkbox"/> 水曜日 <input type="checkbox"/> 木曜日 <input type="checkbox"/> 金曜日 <input type="checkbox"/> 土曜日 <input type="checkbox"/> 日曜日
②決まった週に休業(定期週)	第1 <input type="checkbox"/> 月曜日 <input type="checkbox"/> 火曜日 <input type="checkbox"/> 水曜日 <input type="checkbox"/> 木曜日 <input type="checkbox"/> 金曜日 <input type="checkbox"/> 土曜日 <input type="checkbox"/> 日曜日 第2 <input type="checkbox"/> 月曜日 <input type="checkbox"/> 火曜日 <input type="checkbox"/> 水曜日 <input type="checkbox"/> 木曜日 <input type="checkbox"/> 金曜日 <input type="checkbox"/> 土曜日 <input type="checkbox"/> 日曜日	第1 <input type="checkbox"/> 月曜日 <input type="checkbox"/> 火曜日 <input type="checkbox"/> 水曜日 <input type="checkbox"/> 木曜日 <input type="checkbox"/> 金曜日 <input type="checkbox"/> 土曜日 <input type="checkbox"/> 日曜日 第2 <input type="checkbox"/> 月曜日 <input type="checkbox"/> 火曜日 <input type="checkbox"/> 水曜日 <input type="checkbox"/> 木曜日 <input type="checkbox"/> 金曜日 <input type="checkbox"/> 土曜日 <input type="checkbox"/> 日曜日

	<p>第3</p> <input type="checkbox"/> 月曜日 <input type="checkbox"/> 火曜日 <input type="checkbox"/> 水曜日 <input type="checkbox"/> 木曜日 <input type="checkbox"/> 金曜日 <input type="checkbox"/> 土曜日 <input type="checkbox"/> 日曜日	<p>第3</p> <input type="checkbox"/> 月曜日 <input type="checkbox"/> 火曜日 <input type="checkbox"/> 水曜日 <input type="checkbox"/> 木曜日 <input type="checkbox"/> 金曜日 <input type="checkbox"/> 土曜日 <input type="checkbox"/> 日曜日
	<p>第4</p> <input type="checkbox"/> 月曜日 <input type="checkbox"/> 火曜日 <input type="checkbox"/> 水曜日 <input type="checkbox"/> 木曜日 <input type="checkbox"/> 金曜日 <input type="checkbox"/> 土曜日 <input type="checkbox"/> 日曜日	<p>第4</p> <input type="checkbox"/> 月曜日 <input type="checkbox"/> 火曜日 <input type="checkbox"/> 水曜日 <input type="checkbox"/> 木曜日 <input type="checkbox"/> 金曜日 <input type="checkbox"/> 土曜日 <input type="checkbox"/> 日曜日
	<p>第5</p> <input type="checkbox"/> 月曜日 <input type="checkbox"/> 火曜日 <input type="checkbox"/> 水曜日 <input type="checkbox"/> 木曜日 <input type="checkbox"/> 金曜日 <input type="checkbox"/> 土曜日 <input type="checkbox"/> 日曜日	<p>第5</p> <input type="checkbox"/> 月曜日 <input type="checkbox"/> 火曜日 <input type="checkbox"/> 水曜日 <input type="checkbox"/> 木曜日 <input type="checkbox"/> 金曜日 <input type="checkbox"/> 土曜日 <input type="checkbox"/> 日曜日
③祝日に休業	<input type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> 非該当	<input type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> 非該当
④その他の休業日 (年末年始、お盆等)		
(9) 開店時間外の対応		
	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 否
①開店時間外の対応 (複数選択可)	<p>【対応時間・対応方法等】</p> <input type="checkbox"/> 24時間対応 <input type="checkbox"/> 地域輪番制に参加 <input type="checkbox"/> 時間外の連絡先を店頭に掲示 <input type="checkbox"/> 時間外の連絡先を薬袋等に表示 <input type="checkbox"/> 時間外の連絡先を留守番電話で告知 <input type="checkbox"/> 時間外の連絡先へ転送	<p>【対応時間・対応方法等】</p> <input type="checkbox"/> 24時間対応 <input type="checkbox"/> 地域輪番制に参加 <input type="checkbox"/> 時間外の連絡先を店頭に掲示 <input type="checkbox"/> 時間外の連絡先を薬袋等に表示 <input type="checkbox"/> 時間外の連絡先を留守番電話で告知 <input type="checkbox"/> 時間外の連絡先へ転送
(10) 地域連携薬局の認定		
①地域連携薬局の認定の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
(11) 専門医療機関連携薬局(がん)の認定		
①専門医療機関連携薬局(がん)の認定の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
(10) 健康サポート薬局である旨の表示		
①健康サポート薬局である旨の表示の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
(11) 薬剤師不在時間の有無		
①薬剤師不在時間の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無

4 薬局サービス等		
(1) 相談への対応		
i) 開店時間外の相談		
時間外の 対応可能時間	: ~ :	: ~ :

※ 変更した事項のみ記載してください。

※ チェック項目については、記載欄の□に、を入れてください。

※ 定期週の考え方は各月の1日から7日を第1週、8日から14日を第2週、15日から21日を第3週、22日から28日を第4週、29日から31日を第5週とする。