|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 様式第26号の４（第２条関係）（用紙　日本産業規格Ａ４縦型）  専属薬剤師免除許可申請書  年　月　日     |  |  | | --- | --- | | 静岡県知事　氏　　　名 | 様  　法人にあっては、その  　主たる事務所の所在地 | | 静岡県　　　　保健所長 |   住所  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　開設者  　法人にあっては、その  　名称及び代表者の氏名  氏名  　　　次のとおり医療法第18条ただし書の規定により専属薬剤師を置かないことについて許  　　可を受けたいので申請します。   |  |  | | --- | --- | | 病院（診療所）の名称 |  | | 開設の場所 |  | | 診療科名 |  | | 病床数 |  | | １日平均調剤数 |  | | 外来患者に係る取扱処方せん数 |  | | 専属薬剤師を置かない理由 |  | |