

使用関係証明書

私どもは、被使用者が販売従事登録された場合、一般用医薬品の販売等に従事する者として、下記のとおり、使用関係にあることを証します。

年 月 日

使用者 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）

被使用者 住所

氏名

記

- 1 勤務する店舗、営業所等の名称
- 2 所在地（配置販売業にあつては、従事区域）
- 3 業 態（該当する許可の種類を○で囲むこと）

薬局 店舗販売業 配置販売業

- 4 許可番号

使用関係証明書

私どもは、被使用者が販売従事登録された場合、一般用医薬品の販売等に従事する者として、下記のとおり、使用関係にあることを証します。

平成〇〇年〇〇月〇〇日

使用者 住所（法人にあつては、主たる事務所の所在地）
静岡県沼津市高島本町1-3

氏名（法人にあつては、名称及び代表者の氏名）
株式会社〇〇 代表取締役 東部 太郎

被使用者 住所
静岡県富士市本市場4-4-1

氏名
富士 次郎

記

- 勤務する店舗、営業所等の名称
県庁ドラッグストア
- 所在地（配置販売業にあつては、従事区域）
静岡県静岡市葵区追手町9-6
- 業態（該当する許可の種類を○で囲むこと）

薬局 店舗販売業 配置販売業

- 許可番号
〇〇第〇〇〇〇号