

専属薬剤師免除許可申請書

年 月 日

静岡県知事 氏 名 様
静岡県 保健所長

住所 (法人にあっては、その主たる事務所の所在地)
開設者 氏名 (法人にあっては、その名称及び代表者の氏名)

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	