

【別紙11-1】項目11を示す書類

	薬剤師氏名	薬剤師免許番号	週当たりの勤務時間数	継続して1年以上勤務の有無	がん専門性の認定の有無	認定団体名	認定番号
1				有 ・ 無	有 ・ 無		
2				有 ・ 無	有 ・ 無		
3				有 ・ 無	有 ・ 無		
4				有 ・ 無	有 ・ 無		
5				有 ・ 無	有 ・ 無		
6				有 ・ 無	有 ・ 無		
7				有 ・ 無	有 ・ 無		
8				有 ・ 無	有 ・ 無		
9				有 ・ 無	有 ・ 無		
10				有 ・ 無	有 ・ 無		

常勤薬剤師数：週32時間以上の人数

(A) 人

(A)のうち継続して1年以上勤務している人数

(B) 人

(A)のうちがんに係る専門性の認定を有する人数

人 (≥1人で適)

常勤として勤務している薬剤師の半数以上が継続1年以上勤務であること

常勤薬剤師数 (A)	<input type="text"/>
継続1年以上勤務薬剤師数 (B)	<input type="text"/>
(B)/(A)	<input type="text"/>

(≥0.5で適)