

## 1 実店舗を開店し、販売・授与等を行う時間（特定販売のみを行う時間は除く）

対 面 販 売	通常の営業日及び営業時間 (開店時間)	月曜日～金曜日(9:00～19:00)、土曜日(9:00～13:00)
	要指導医薬品又は一般用医薬品を 販売する時間	月曜日～金曜日(9:00～19:00)、土曜日(9:00～13:00)
	要指導医薬品を販売する時間	月曜日～金曜日(9:00～19:00)、土曜日(9:00～13:00)
	第1類医薬品を販売する時間	月曜日～金曜日(9:00～19:00)、土曜日(9:00～13:00)
備	考	

## 2 特定販売に係わる事項（特定販売を実施する場合のみ記載すること）

特 定 販 売	特定販売を行う医薬品の区分	<input checked="" type="checkbox"/> 第一類医薬品 <input checked="" type="checkbox"/> 指定第二类医薬品 <input checked="" type="checkbox"/> 第二类医薬品 <input checked="" type="checkbox"/> 第三類医薬品
	広告に表示する名称 (薬局の正式名称と異なる場合)	〇〇薬店 オンラインショップ
	使用する通信手段	<input checked="" type="checkbox"/> インターネット <input checked="" type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> カタログ <input type="checkbox"/> その他( )
	主たるホームページアドレス(1) (インターネット広告を行う場合)	http://www.〇〇〇〇〇.△△△△△.jp (パスワード等の有無： <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無)
	パスワード等 (パスワード等がある場合)	ID：〇〇〇〇〇 パスワード：△△△△△
	主たるホームページアドレス(2) (インターネット広告を行う場合)	http://www.〇〇〇〇〇.△△△△△.jp (パスワード等の有無： <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無)
	パスワード等 (パスワード等がある場合)	ID：〇〇〇〇〇 パスワード：△△△△△
	主たるホームページの構成概要 (インターネット広告を行う場合)	別紙のとおり
	(1) 特定販売を行う時間	月曜日～日曜日(9:00～22:00)
	(2) 特定販売のみを行う時間がある場合その時間	月曜日～金曜日(19:00～22:00)、土曜日(13:00～22:00)、 日曜日(9:00～22:00)
(3) 特定販売を監督するために必要な設備の概要 ( (2) がある場合 )	<input checked="" type="checkbox"/> デジタルカメラ+インターネット(メール)+電話 メールアドレス： 電話番号： <input type="checkbox"/> その他( )	
備	考	

## ※主たるホームページの構成概要について

- ・ホームページでの医薬品の表示内容や表示すべき事項の表示の状況等が分かるようなホームページのイメージ等の書類を添付すること。
- ・複数のホームページを開設している場合には、それら全てについて関連する書類を添付すること。
- ・カタログ等を用いて特定販売を行う場合においても、同様にその概要が分かる資料を添付すること。