

# 資格者の変更

## 変更前

## 変更後

① 管理者

氏名		③ 週当たり勤務時間
		時間
資格	<input type="checkbox"/> 薬剤師 <input type="checkbox"/> 登録販売者	
住所		

氏名		③ 週当たり勤務時間	④ 薬剤師名簿・販売従事登録番号・年月日
		時間	登録番号
資格	<input type="checkbox"/> 薬剤師 <input type="checkbox"/> 登録販売者		登録年月日
住所			

② その他の薬剤師

	氏名	③ 週当たり勤務時間
1	堺市 次郎	時間
2	堺市 三郎	時間
3	堺市 四郎	10 時間
4	堺市 六郎	時間
5		時間
6		時間
7		時間
8		時間
9		時間
10		時間
11		時間
12		時間
13		時間
14		時間
15		時間

	氏名	③ 週当たり勤務時間	④ 薬剤師名簿登録番号・年月日
1	堺市 次郎	時間	登録番号 登録年月日
2	堺市 三郎	時間	登録番号 登録年月日
3	堺市 四郎	30 時間	登録番号 登録年月日
4	堺市 五郎	40 時間	登録番号 XX-XX-XXXXX 登録年月日 令和 00.0.00
5		時間	登録番号 登録年月日
6		時間	登録番号 登録年月日
7		時間	登録番号 登録年月日
8		時間	登録番号 登録年月日
9		時間	登録番号 登録年月日
10		時間	登録番号 登録年月日
11		時間	登録番号 登録年月日
12		時間	登録番号 登録年月日
13		時間	登録番号 登録年月日
14		時間	登録番号 登録年月日
15		時間	登録番号 登録年月日

② その他の登録販売者

	氏名	③ 週当たり勤務時間
1		時間
2		時間
3		時間
4		時間
5		時間
6		時間
7		時間

	氏名	③ 週当たり勤務時間	④ 販売従事登録番号・年月日
1		時間	登録番号 登録年月日
2		時間	登録番号 登録年月日
3		時間	登録番号 登録年月日
4		時間	登録番号 登録年月日
5		時間	登録番号 登録年月日
6		時間	登録番号 登録年月日
7		時間	登録番号 登録年月日

- ※記入注意事項
- ① 「管理者」欄は、**管理者の氏名・住所等に変更があった時のみ記入**すること
  - ② 「その他薬剤師」あるいは「その他登録販売者」を変更した場合は、変更前後に**全ての薬剤師あるいは登録販売者の氏名を記入**すること
  - ③ 「週当たり勤務時間」欄は、**新しく追加した資格者あるいは、勤務時間を変更した者のみ記入**すること
  - ④ 「薬剤師名簿・販売従事登録番号及び登録年月日」欄は、**新しく追加した資格者のみ記入**すること