

年 月 日

(あて先)岐阜市保健所長

開設者 住所

氏名

診療所専属薬剤師免除許可申請書

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、医療法第18条ただし書の規定により次のとおり申請します。

1 名称

電話( ) ー

2 開設場所

3 診療科名

4 病床数 床

5 過去1年間の1日平均外来患者及び入院患者数

6 過去1年間の1日平均調剤数(処方数で表すこと)

7 専属薬剤師を置かない理由