

要領第12号様式

経歴書 (管理薬剤師)

学位取得年月日	平成〇年〇月〇日	ふりがな氏名	はちおうじ たろう 八王子 太郎	生年月日	昭和×年×月×日
現住所	八王子市元本郷町〇-〇-〇				
最終学歴	〇〇薬科大学 薬学部薬学科				
主たる職歴					
年月日	職歴				
平成5年6月21日	薬剤師名簿登録 第〇〇〇〇〇〇号				
平成5年7月1日 ~ 平成10年3月31日	〇〇株式会社 〇〇薬局 〇〇店 (常勤・調剤)				
平成10年4月1日 ~ 平成18年3月31日	〇〇株式会社 〇〇薬局 〇〇店 (常勤・調剤なし)				
平成18年4月1日 ~ 平成21年8月31日	〇〇株式会社 〇〇薬局 〇〇店 (週3日延24時間・調剤) 兼 株式会社 薬局 店 (週2日延16時間・調剤)				
平成21年9月1日 ~ 現在	〇〇株式会社 〇〇薬局 店 (常勤・調剤)				
	・薬局の店名まで明記してください。 ・調剤薬局の場合は「調剤」、調剤の実務がない場合は「調剤なし」と記載してください。 (十分な調剤経験のある管理薬剤師であることが指定の要件です)				

新規開局する場合は記載してください。

他の指定自立支援医療機関

年月日	他の指定自立支援医療機関名	所在地
平成18年4月1日 ~ 平成21年8月31日	〇〇株式会社〇〇薬局〇〇店	八王子市旭町〇-〇 〇

(備考) については、新規開局する保険薬局のみ記入すること。