第18号様式（別表第１の18関係）

 年　　月　　日

 　青森県知事　殿

 〔法人であるときは、主たる事務所の所在地〕

 住　所

 開設者

 〔法人であるときは、名称及び代表者氏名〕

 氏　名

専属薬剤師設置免除許可申請書

　専属の薬剤師を置かないことの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、下記のとおり申請します。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 病院（診療所）の名称等 | 名称 |  |
| 所在地 | 〒（電　話）　　　　　　　　　（ＦＡＸ） |
| 診療科目 |  |
| 病床数 | 精神 | 感染症 | 結核 | 一般 | 療養 | 合計 |
| 床 | 床 | 床 | 床 | 床 | 床 |
| 入院患者数 | 病床別 | 精神及び療養病床 | 左記以外の病床 |  |  | 計 |
| 過去１年間の１日平均入院患者数 |  |  |  |  |  |
|  　年 　月 　日現在の入院患者数 |  |  |  |  |  |
| 過去１年間の１日平均患者数 | 診療科別患者数 |  |  |  |  |  |  |  |
| 入院 |  |  |  |  |  |  |  |
| 外来 |  |  |  |  |  |  |  |
| 過去１年間の外来１日平均処方箋数 |  |
| 専属薬剤師を置かない理由 |  |
| 連絡先等 | 担当者職氏名連絡先 | （電話）　　　　　　　　　　（ＦＡＸ）（Ｍａｉｌ） |

注意事項

１　当該施設が開設して１年に満たない場合には、開設の時から現在までにおける患者数及び処方箋数の１日平均について記入すること。

２　提出先及び提出部数

（１）病院の場合

申請に係る機関の所在地を管轄する保健所（ただし、病院の所在地が青森市又は八戸市の場合はそれぞれ東津軽保健所又は三戸保健所）へ正副２部提出すること。

（２）診療所の場合

申請に係る機関の所在地を管轄する保健所へ正副２部提出すること。（診療所又の所在地が青森市又は八戸市の場合はそれぞれ青森市保健所又は八戸市保健所へ問い合わせること。）