様式第七（第十七条関係）

取扱処方箋数届書

|  |  |
| --- | --- |
| 許可番号及び年月日 |  |
| 薬局の名称 |  |
| 薬局の所在地 | 〒　　　　　　　　　　　　　　　　　　　TEL |
| 前年において業務を行った期間及び日数 |  |
| 前年における総取扱処方箋数 |  |
| 備考 |  |

上記により、取扱処方箋数の届出をします。

　　　令和　　　年　　　月　　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　住所（法人にあっては、主たる事務所の所在地）

　　　　　　　　　　　　　　　　　〒

　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名（法人にあっては、名称及び代表者の氏名）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　TEL

　　　　　　　姫路市保健所長　様