

雇用証書か雇用契約書のどちらか1つを提出する。

## 雇 用 証 書

次の者を下記事項を条件として雇用関係にあることを証します。

年 月 日

雇用者 住所 (法人にあつては、主たる事務所の所在地)

氏名 (法人にあつては、名称及び代表者の氏名)

被雇用者 住所 〒

氏名

### 記

- 1 業務 薬局の管理者 薬局製剤の製造管理者 薬局製剤の総括製造販売責任者  
店舗管理者 高度管理医療機器等営業所管理者  
その他の薬剤師 その他の登録販売者 毒物劇物取扱責任者

2 勤務地 所在地

名称

3 勤務時間 時 分から 時 分まで

4 休日

5 給料

※業務欄は、該当する箇所に印(☑)をつけてください。

雇用証書か雇用契約書のどちらか1つを提出する。

被雇用者が管理者の場合

## 雇 用 契 約 書

甲 雇用者  
乙 被雇用者

上記両者の間において下記の契約をする。

- 勤務地 所在地  
名称
- 勤務時間 時 分から 時 分まで
- 休日
- 給料
- 乙は他の場所に勤務せず、管理業務に専念すること。  
(業務 薬局の管理者 薬局製剤の製造管理者 薬局製剤の総括製造販売責任者  
店舗管理者 高度管理医療機器等営業所管理者 毒物劇物取扱責任者)
- 甲、乙相協力して薬事並びに毒物及び劇物関係法令の遵守につとめること。
- 甲または乙は、解約しようとするときは1ヶ月以前に互いに通告すること。

上記について証とするため本書2通を作成し甲乙各1通を保管する。

年 月 日

甲 住所 (法人にあつては、主たる事務所の所在地)

氏名 (法人にあつては、名称及び代表者の氏名)

乙 住所 〒

氏名

※業務欄は、該当する箇所に印(☑)をつけてください。

雇用証書か雇用契約書のどちらか1つを提出する。

被雇用者が管理者でない場合

## 雇 用 契 約 書

甲 雇用者  
乙 被雇用者

上記両者の間において下記の契約をする。

- 勤務地 所在地  
名称
- 勤務時間 時 分から 時 分まで
- 休日
- 給料
- 甲、乙相協力して薬事並びに毒物及び劇物関係法令の遵守につとめること。  
(業務  その他の薬剤師  その他の登録販売者)
- 甲または乙は、解約しようとするときは1ヶ月以前に互いに通告すること。

上記について証とするため本書2通を作成し甲乙各1通を保管する。

年 月 日

甲 住所 (法人にあつては、主たる事務所の所在地)

氏名 (法人にあつては、名称及び代表者の氏名)

乙 住所 〒

氏名

※業務欄は、該当する箇所に印(☑)をつけてください。