様式第21号(第17条関係)

年　　月　　日

　岡山県知事　　　　　　　殿

開設者　住所

〃　　氏名

電話　　　(　　　)

|  |  |
| --- | --- |
|  | 法人にあつては，その名称，主たる事務所の所在地並びに代表者の職及び氏名 |

専属薬剤師免除許可申請書

　医療法(昭和23年法律第205号)第18条ただし書の規定により，次のとおり病院(診療所)の専属薬剤師の免除の許可を申請します。

記

1　名称

2　所在地

3　診療科名

4　患者定員　　　　　　　　　　　室　　　　　　　床

5　過去1年間の1日平均外来患者数

6　過去1年間の1日平均入院患者数

7　過去1年間の1日平均調剤数

8　専属薬剤師を置かない理由

備考

　1　記載事項の5については，病院報告に基づき，過去1年間の平均値とすること。

　2　1日平均調剤数は，年間延調剤数を，外来患者に係るものについては外来実診療日数で，入院患者に係るものについては365日又は366日でそれぞれ除したものの合計である。