

申請様式ダウンロード（地域連携薬局）

認定申請書の添付資料一覧

- ①（第 1 項第 1 号）該当する設備について、構造がわかる図面、写真等
- ②（第 1 項第 2 号）該当する項目の設備について、構造がわかる図面、写真等
- ③（第 2 項第 3 号）過去 1 年間の実績として報告及び連絡した際の資料（情報提供文書等）の写しを 1 回分（個人情報に該当する箇所はマスキングすること）
- ④（第 2 項第 4 号）他の薬局に対して利用者の薬剤等の情報を報告及び連絡する方法等を示した手順書等の写し（該当部分がわかるように印をつけたもの）
- ⑤（第 3 項第 1 号）「相談できる連絡先や注意事項等の周知方法」については、薬局で用いている利用者等に交付する文書、連絡先等が記載された薬袋等の例
- ⑥（第 3 項第 2 号）地域の調剤応需体制がわかる資料として、具体的な休日及び夜間における当番日を示すもの等
- ⑦（第 3 項第 3 号）他の薬局開設者の薬局からの求めに応じて医薬品を提供する場合の手順を示した手順書等の該当箇所の写し（該当部分がわかるように印をつけたもの）
- ⑧（第 3 項第 5 号）

「自局で対応」の場合は、無菌製剤処理が実施できることがわかる図面、写真等

「共同利用による対応」の場合は、無菌調剤室を提供する薬局と自局の間で共同利用に関して必要な事項を記載した契約書等の写し

「他の薬局を紹介」の場合は、紹介する薬局の名称を記載するとともに、無菌製剤処理が必要な処方箋を受けた場合に当該薬局に無菌製剤処理に係る調剤のみ紹介する手順書等の該当部分の写し（該当部分がわかるように印をつけたもの）。

- ⑨（第 3 項第 7 号及び第 8 号）「第 7 号又は第 8 号に該当する薬剤師一覧」は、該当する薬剤師がわかるよう、薬剤師の氏名、免許番号、常勤の勤務期間、研修修了の有無を記載した一覧。このうち、第 8 号に該当する薬剤師は、健康サポート薬局に係る研修の修了証等の写しを添付（当該修了証等の原本の提示でも差し支えないこと）。

【薬剤師一覧の記載例】 薬剤師の氏名 ○○○○（第○○○○○○○号）

常勤の勤務期間 令和○年○月○日～現在

研修修了の有無 研修修了

- ⑩（第 3 項第 9 号）研修の実施計画の写し及び申請以前に実施した直近の研修実績が分かる資料
- ⑪（第 3 項第 10 号）情報提供を行った文書等の写しを 1 回分（情報提供の内容は、新薬の情報や同一薬効群の医薬品の有効性及び安全性の情報や特徴等の医薬品の適正使用に関する情報）