

証 書

私どもは下記事項を条件として使用関係にあることを証します。

令和 年 月 日

使 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 使 用 者 住 所

氏 名

記

- 1 業 務 専 門 性 の 認 定 を 受 け た 薬 剤 師 （ 常 勤 ）
- 2 勤 務 時 間 午 前 時 分 から 午 後 時 分 まで
- 3 勤 務 日 週 日 （ 曜 日 から 曜 日 まで ）

備 考

- 1 勤務日は、1週間に勤務する日数及び曜日を記載すること。
- 2 該当する文字に丸を付けること。