

申請様式ダウンロード（専門医療機関連携薬局）

認定申請書の添付資料一覧

- ① （第 2 項第 1 号）該当する設備について、構造がわかる図面、写真等平面図
- ② （第 2 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 3 項第 3 号）過去一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 3 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 4 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 4 項第 2 号）地域における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 4 項第 3 号）他の薬局開設者の薬局からの求めに応じてがんに係る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 4 項第 6 号及び第 7 号）「第 6 号又は第 7 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、がんに係る専門性の認定の有無を記載した一覧
- ⑨ このうち、第 7 号に該当する薬剤師は、規則第 10 条の 3 第 6 項に規定する基準に基づき厚生労働大臣に届け出た団体から認定を受けたことを証する書類の写し（当該書類の原本の提示でも差し支えない）。

（薬剤師一覧の記載例）	薬剤師の氏名	〇〇〇〇（第〇〇〇〇〇〇〇号）
	常勤の勤務期間	令和〇年〇月〇日～現在
	がんに係る専門性の認定の有無	有（〇〇学会認定）

- ⑩ （第 4 項第 8 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 4 項第 9 号）研修の実施計画の写し
- ⑫ （第 4 項第 10 号）情報提供した文書等を 1 回分（情報提供の内容は、抗がん剤や支持療法で用いられる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）