

特定販売関係事項を記載した書類

法第4条第3項第4号ロ、第9条、省令第1条第4項、第15条の14関係

<p>①特定販売を行う際に使用する 通信手段</p>	<p><input type="checkbox"/>電話 <input type="checkbox"/>Fax <input type="checkbox"/>郵便 <input type="checkbox"/>電子メール <input type="checkbox"/>テレビ電話 <input type="checkbox"/>その他< ></p>
<p>②特定販売を行う医薬品の区分</p>	<p><input type="checkbox"/>第1類 <input type="checkbox"/>指定第2類 <input type="checkbox"/>第2類 <input type="checkbox"/>第3類 <input type="checkbox"/>薬局製造販売医薬品（薬局のみ）</p>
<p>③特定販売を行う時間</p>	
<p>④営業時間のうち特定販売のみを 行う時間がある場合はその時間 ※該当する場合は⑧を記入してください</p>	
<p>⑤広告の手段</p>	<p><input type="checkbox"/>チラシ <input type="checkbox"/>郵送 <input type="checkbox"/>カタログ <input type="checkbox"/>電子メール <input type="checkbox"/>インターネット <input type="checkbox"/>その他< ></p>
<p>⑥特定販売を行うことについての 広告に、申請書に記載する薬局の 名称と異なる名称を表示するときは、その名称</p>	<p>・ ・ ・</p>
<p>⑦特定販売を行うことについて インターネットを利用して広告 するとき</p>	<p>主たるホームページアドレス、パスワード（必要な場合） ・ <パスワード：> ・ <パスワード：> ・ <パスワード：> ※概要を確認できる次の紙媒体を添付すること ア. 店舗名称の表示ページ イ. 医薬品の表示ページ ウ. 掲示事項の表示ページ</p>
<p>⑧保健所設置市等が特定販売の実施 方法に関する適切な監督を行うた めに必要な設備の概要 ※④に該当する場合のみ記載してください</p>	<p><input type="checkbox"/>電話<番号：> <input type="checkbox"/>電子メール<アドレス：> <input type="checkbox"/>デジタルカメラ <input type="checkbox"/>デジタルカメラで撮影した画像を電子メールに添付して 電送するための設備（ケーブルなど）</p>
<p>⑨備 考</p>	<p><input type="checkbox"/>注文を受領する機器は許可エリア内にある <input type="checkbox"/>情報提供等を行う機器は許可エリア内にある ※店舗の平面図を添付すること</p>