

取扱処方箋数届書

許可番号及び年月日	
薬局の名称	
薬局の所在地	
前年において業務を行 った期間及び日数	
前年における総 取扱処方箋数	
備 考	

上記により，取扱処方箋数の届出をします。

年 月 日

住 所

法人にあっては，
主たる事務所の
所在地

氏 名

法人にあっては，
名称及び代表者
の氏名

印

広島県 保健所長 様