

特定販売に関する事項（特定販売を行う場合に限る）

1 薬局（店舗）において特定販売する医薬品の区分（該当するものに☑すること）

<input type="checkbox"/> 薬局製造販売医薬品（毒薬及び劇薬であるものを除く） <input type="checkbox"/> 要指導医薬品（特定要指導医薬品を除く） <input type="checkbox"/> 第1類医薬品 <input type="checkbox"/> 指定第2類医薬品 <input type="checkbox"/> 第2類医薬品（指定第2類医薬品を除く） <input type="checkbox"/> 第3類医薬品

2 通信手段（該当するものに☑及び記入すること）

<input type="checkbox"/> カタログ <input type="checkbox"/> ダイレクトメール <input type="checkbox"/> 折込チラシ <input type="checkbox"/> 雑誌広告 <input type="checkbox"/> インターネット <input type="checkbox"/> アプリケーションソフト <input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> その他（ ）
要指導医薬品（特定要指導医薬品を除く。）の特定販売を行う場合又は指定濫用防止医薬品の特定販売において、18歳未満の者に小容量販売若しくは18歳以上の者に複数・大容量販売する場合は以下の該当するものに☑及び記入すること <input type="checkbox"/> ビデオ通話（汎用ソフトウェア・アプリケーションを用いるもの） ソフトウェア・アプリケーション名： _____ <input type="checkbox"/> ビデオ通話（自ら開発又は委託開発による専用ソフトウェア等を用いるもの）

3 その他事項（該当するものに☑及び記入すること）

特定販売を行う時間と開店時間	<input type="checkbox"/> 同じ ・ <input type="checkbox"/> 異なる
特定販売を行う時間 * 開店時間と異なる場合に記入してください。	
特定販売のみを行う時間 (開店時間以外で特定販売を行う場合)	
特定販売の広告における店舗の名称 [正式名称（申請名称）と異なる場合]	(正式名称：)
主たるホームページアドレス及び 主たるホームページの構成の概要 [インターネット販売を行う場合]	・ ホームページアドレス [_____] ・ ホームページ等の閲覧に必要なパスワード等 <input type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無 (ID： _____ /パスワード： _____) ・ ホームページの構成の概要は別添のとおり
カタログ等の概要	<input type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無 ・ 有の場合⇒カタログ等の概要は別添のとおり

