薬　様式第六（第七条関係）　　R08 薬

《 記入例 》

薬剤師届出票

（令和８年12月31日現在）

(1) 住所　〒 1 1 1 － 2 2 2 2　東京 都道府県　〇〇 市郡区　△△△１丁目２番３号

(2) ふりがな　こうろう　じろう
氏名　厚労　二郎
（旧姓）　田中
電話　（ 03－1234－5678 ）

(3) 性別　①男 ・ 2 女

(4) 生年月日　1 2 3 4 平成 昭和 大正 明治　４０年　７月　２２日

(5) 薬剤師名簿登録番号　第 0 2 3 4 5 6 / 2 3 4 5 6 6 号

(6) 薬剤師名簿登録年月日　1 2 ③ 4 令和 平成 昭和 大正　６３年　４月　２０日

(7) 従事している施設及び業務の種別

回答欄	施設の種別	業務の種別
01～19のうち１つを記入すること。 主たる施設・業務の種別（１つ） 04	薬局	01 開設者又は法人の代表者（管理者） 02 開設者又は法人の代表者（管理者以外） 03 勤務者（管理者） 04 勤務者（管理者以外）
	病院	05 調剤・病棟業務 06 その他（治験、検査等）
	診療所	07 調剤・病棟業務 08 その他（治験、検査等）
	介護保険施設	09 介護老人保健施設の勤務者 10 介護医療院の勤務者
複数の施設に従事している場合で２番目に長時間従事している施設について01～18のうち１つを記入すること。 従たる施設・業務の種別（１つ） 06	大学	11 勤務者（研究・教育） 12 大学院生又は研究生
	医薬品関係企業	13 医薬品製造販売業・製造業（研究・開発、営業、その他） 14 店舗販売業 15 配置販売業 16 卸売販売業
	上記以外の施設	17 衛生行政機関又は保健衛生施設の従事者
	その他	18 その他の業務の従事者 19 無職の者

(8) 主たる従事先
（「名称」「所在地」「電話」は、(7)欄の「主たる施設・業務の種別」に01～18のいずれかを記入した場合の従事先について記入すること。）

ふりがな　□□□やっきょく
名称　□□□薬局
電話　代表電話　（ 03 － 8901 － 2345 ）

所在地　〒 8 9 0 － 2 3 4 5　東京 都道府県　市郡　□□ 区　町村

（「就業形態」「休業の取得」は、(7)欄の「主たる施設・業務の種別」に01～11及び13～18のいずれかを記入した者のみが記入すること。）

就業（12月１日～７日の勤務時間として該当する番号を１つ〇で囲むこと。）
※「常勤」とは原則として施設で定めた勤務時間のすべてを勤務している者（ただし、勤務時間が１週間あたり32時間未満の者は含まない）。「非常勤」とは「常勤」以外の者。
1 常勤（勤務時間32時間以上）　2 非常勤（８時間未満）　3 非常勤（８時間～16時間未満）
4 非常勤（16時間～24時間未満）　⑤ 非常勤（24時間～32時間未満）

休業の取得（取得中の者のみ）　1 産前・産後休業　2 育児休業　3 介護休業

(9) 従たる従事先
（複数の施設に従事している場合、(7)欄の「従たる施設・業務の種別」に01～18のいずれかを記入した場合の従事先について記入すること。）

ふりがな　□□びょういん
名称　□□病院
電話　代表電話　（ 045 － 678 － 9012 ）

所在地　〒 1 2 3 － 4 5 6 7　神奈川 都道府県　横浜 市郡　□□ 区　町村

裏面へ続く

---

(1) 郵便番号は必ず記入します。
住所は住民登録とは関係なく、現に居住している場所を都道府県から、番地又は番号まで正確に記入します。

(2) 戸籍上の氏名を正確に記入します。
旧姓を併記することが可能ですが、旧姓のふりがなの記載は不要です。

(7) 複数の施設に従事している場合は、「主たる施設・業務の種別」と、２番目に長時間従事している施設を記入した届出票を１枚提出します。
なお、同一施設内で複数の業務に従事している場合は、最も長時間従事している業務の種別を選択します。

(7) 複数の施設に従事している場合で2番目に長時間従事している施設について記入します。
複数の施設に従事していない場合は、無記入とします。

(8) (7)欄の「主たる施設・業務の種別」で01～11及び13～18を記入した場合は、必ず記入します。

・雇用形態に関わらず、施設で定めた勤務時間（所定労働時間）のすべてを勤務しているか否かで常勤・非常勤を区別します。
施設で定めた勤務時間が週32時間未満の場合は非常勤とします。

・令和8年12月31日現在休業を取得中の場合は、該当する番号を〇で囲みます。

(9) (7)欄の「従たる施設・業務の種別」で01～18を記入した場合は、必ず記入します。

(2) 固定電話又は携帯電話のいずれかを記入します。

(5)(6) 免許証に記載されている登録番号、登録年月日を記入します。登録番号は6桁で記入します。
6桁に足りない場合は、足りない桁数分、先頭に0（ゼロ）を付けます。
（例）第1234号→第001234号

免許証を再交付された場合も、「登録年月日」欄には当初の登録年月日を記入し、再交付年月日を記入しないでください。

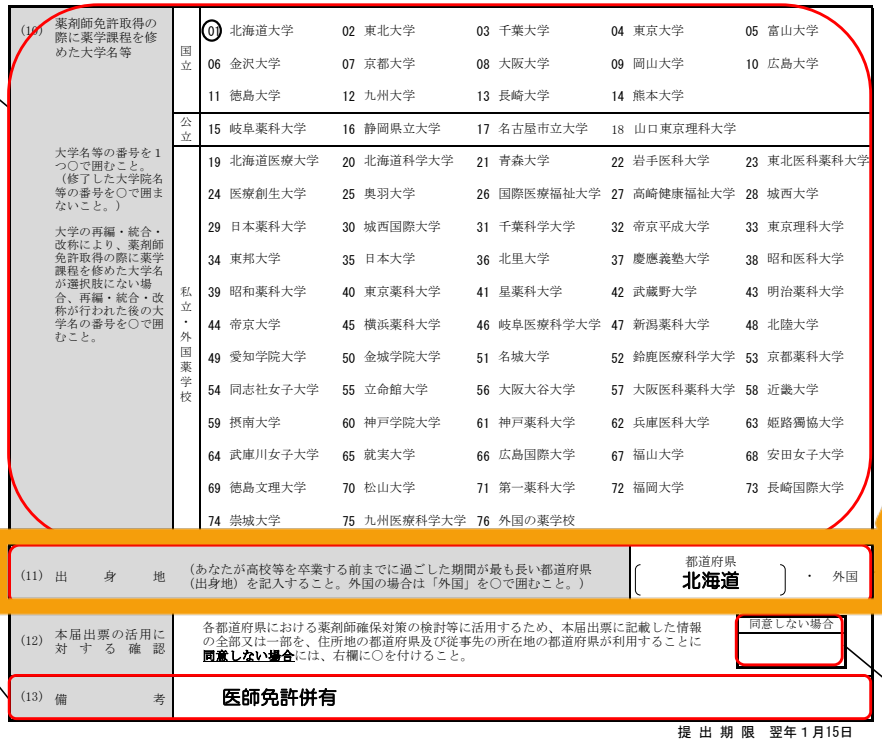
誤って記入した場合、二重線を引いて抹消し、上部余白に正しい事項を記入します。
（訂正印は不要）

(8) (7)欄の「主たる施設・業務の種別」で01～18を記入した場合は、必ず記入します。

(8)(9) 郵便番号は必ず記入し、所在地は、市・区・町村名まで記入します。

(10) 01～76までの該当する番号を必ず1つ〇で囲みます。

修了した大学院名等の番号を〇で囲まないよう注意します。



(10) 薬剤師免許取得の際に薬学課程を修めた大学名等

大学名等の番号を1つ〇で囲むこと。（修了した大学院名等の番号を〇で囲まないこと。）

大学の再編・統合・改称により、薬剤師免許取得の際に薬学課程を修めた大学名が選択肢にない場合、再編・統合・改称が行われた後の大学名の番号を〇で囲むこと。

国立	(01) 北海道大学	02 東北大学	03 千葉大学	04 東京大学	05 富山大学
	06 金沢大学	07 京都大学	08 大阪大学	09 岡山大学	10 広島大学
	11 徳島大学	12 九州大学	13 長崎大学	14 熊本大学	
公立	15 岐阜薬科大学	16 静岡県立大学	17 名古屋市立大学	18 山口東京理科大学	
私立・外国薬学校	19 北海道医療大学	20 北海道科学大学	21 青森大学	22 岩手医科大学	23 東北医科薬科大学
	24 医療創生大学	25 奥羽大学	26 国際医療福祉大学	27 高崎健康福祉大学	28 城西大学
	29 日本薬科大学	30 城西国際大学	31 千葉科学大学	32 帝京平成大学	33 東京理科大学
	34 東邦大学	35 日本大学	36 北里大学	37 慶應義塾大学	38 昭和医科大学
	39 昭和薬科大学	40 東京薬科大学	41 星薬科大学	42 武蔵野大学	43 明治薬科大学
	44 帝京大学	45 横浜薬科大学	46 岐阜医療科学大学	47 新潟薬科大学	48 北陸大学
	49 愛知学院大学	50 金城学院大学	51 名城大学	52 鈴鹿医療科学大学	53 京都薬科大学
	54 同志社女子大学	55 立命館大学	56 大阪大谷大学	57 大阪医科薬科大学	58 近畿大学
	59 摂南大学	60 神戸学院大学	61 神戸薬科大学	62 兵庫医科大学	63 姫路獨協大学
	64 武庫川女子大学	65 就実大学	66 広島国際大学	67 福山大学	68 安田女子大学
	69 徳島文理大学	70 松山大学	71 第一薬科大学	72 福岡大学	73 長崎国際大学
	74 崇城大学	75 九州医療科学大学	76 外国の薬学校		

(11) 出身地（あなたが高校等を卒業する前までに過ごした期間が最も長い都道府県（出身地）を記入すること。外国の場合は「外国」を〇で囲むこと。）　都道府県 〔 北海道 〕 ・ 外国

(12) 本届出票の活用に対する確認　各都道府県における薬剤師確保対策の検討等に活用するため、本届出票に記載した情報の全部又は一部を、住所地の都道府県及び従事先の所在地の都道府県が利用することに**同意しない場合**には、右欄に〇を付けること。　同意しない場合

(13) 備考　医師免許併有

提出期限　翌年1月15日

例年、記載漏れが大変多い項目です。

(11) 高校等を卒業する前までに過ごした期間が最も長い都道府県（出身地）を記入します。
外国の場合は「外国」を〇で囲みます。

(12) 同意する場合は無記入とします。

(13) 医師又は歯科医師免許を併せ有する場合は、その旨を明記します。
（例）「医師免許併有」、「歯科医師免許併有」、「医師免許・歯科医師免許併有」

その他、記入事項に説明を要すると思われる事項を明記します。