別記様式１－５

# 特定販売の実施に関する事項

| | |
|---|---|
| １　特定販売を開始する日 | |
| ２　特定販売を行う際に使用する通信手段 | 電話　・ＦＡＸ　・　カタログ　・　インターネット<br>その他（　　） |
| ３　特定販売を行う医薬品の区分 | □第１類医薬品　　□指定第２類医薬品<br>□第２類医薬品（指定第２類医薬品を除く）<br>□第３類医薬品　　□薬局製造販売医薬品 |
| ４　特定販売を行う時間 | □ 店舗を開けている時間と同じ<br>□ 上記以外（　　時　　～　　時　） |
| ５　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 | 時　　～　　時 |
| ６　５の場合の必要な設備の概要 | □デジタルカメラ　　□パソコン<br>□インターネット回線　　□固定電話<br>□その他（　　） |

特定販売を行う旨広告を行う場合は以下も記入すること。

| | |
|---|---|
| １　薬局・店舗名と異なる名称を表示する場合はその名称 | □ 異なる名称は表示しない<br>□ 名称（　　） |
| ２　主たるホームページアドレス | □ インターネットは利用しない<br>□ アドレス（　　） |
| ３　ホームページを閲覧するために必要なパスワード | □ パスワードは必要ない<br>□ パスワード（　　） |
| ４　広告の構成の概要 | 別添のとおり（イメージできる書類を添付すること） |