

勤務状況報告書

山形県知事 殿

実務（業務）に従事した薬局、店舗

又は配置販売業の名称：

所在地：

薬局開設者又は医薬品の販売業者名：

代表者氏名：

被証明者（ ）の一般用医薬品販売に係る実務又は業務経験について、下記のとおり報告します。
 なお、本証明に係る根拠とした資料については、山形県より求めがあれば提出いたします。

記

_____年____月 ~ _____年____月分の勤務状況

(※実務（業務）従事証明書で証明した実務（業務）期間すべてについて勤務状況報告書を添付すること。)

従事期間（1ヶ月単位で記載）	従事日数	勤務時間
月 日 ~ 月 日	日間	時間 分
月 日 ~ 月 日	日間	時間 分
月 日 ~ 月 日	日間	時間 分
月 日 ~ 月 日	日間	時間 分
月 日 ~ 月 日	日間	時間 分
月 日 ~ 月 日	日間	時間 分
月 日 ~ 月 日	日間	時間 分
月 日 ~ 月 日	日間	時間 分
月 日 ~ 月 日	日間	時間 分
月 日 ~ 月 日	日間	時間 分
月 日 ~ 月 日	日間	時間 分
月 日 ~ 月 日	日間	時間 分
年 月 日 ~ 年 月 日	計	時間 分

根拠としたもの： _____

(注意)

- 1 実務（業務）従事証明書で記載した実務（業務）期間におけるすべての月の勤務状況（従事期間及び勤務日数）について記載すること。（一か月に80時間以上従事した場合に、実務又は業務に従事したものと認められる。）
- 2 根拠書類としては、労働基準法の規定により作成される賃金台帳、労働時間の記録に関する書類（出勤簿、タイムカード等）など、労働時間に関する記録が客観的に確認できるものを指すこと。