



熊本県公報

目 次

規 則

熊本県薬事法施行細則

熊本県毒物及び劇物取締法施行細則

熊本県覚せい剤取締法施行細則

熊本県大麻取締法施行細則

熊本県ふぐ取扱条例施行規則の一部を改正する規則

(薬務課) 一

() 二 八

() 三 一五

() 四 二〇

(生活衛生課) 二五

規 則

熊本県薬事法施行細則をここに公布する。

平成十四年三月二十五日

熊本県知事 潮 谷 義 子

熊本県規則第十一号

熊本県薬事法施行細則

(趣旨)

第一条 この規則は、薬事法（昭和三十五年法律第百四十五号。以下「法」という。）、薬事法施行令（昭和三十六年政令第十一号。以下「政令」という。）及び薬事法施行規則（昭和三十六年厚生省令第一号。以下「省令」という。）の施行に関し必要な事項を定めるものとする。

(書類の経由)

第二条 法、政令、省令及びこの規則の規定により知事又は厚生労働大臣に提出する申請書、届書その他の書類は、正副二通とし、事業場、営業所又は店舗の所在地を管轄する保健所長を経由して提出しなければならない。ただし、事業場、営業所又は店舗の所在地が熊本市の区域にある場合は、この限りでない。

(薬局管理者の薬局外業務従事の許可等)

第三条 法第八条第三項ただし書（法第二十七条において準用する場合を含む。）の許可を受けようとする者は、薬局等外薬事従事許可申請書（別記第一号様式）を知事に提出しなければならない。

2 知事は、前項の許可を行ったときは、薬局等外薬事従事許可証（別記第二号様式。次条において「許可証」という。）を交付する。

(許可証の書換申請等)

第四条 許可証の交付を受けた者が、その氏名又は住所を変更したときは、薬局等外薬事従事許可証書換交付申請書（別記第三号様式）に許可証を添えて知事に提出しなければならない。

2 許可証の交付を受けた者は、交付を受けた許可証を紛失し、又は破損したときは、薬局等外薬事従事許可証再交付申請書（別記第四号様式）により知事に再交付の申請を行うことができる。この場合において、破損した許可証の再交付を申請する者は、破損した許可証を添付しなければならない。

3 許可証の再交付を受けた者は、紛失した許可証を発見したときは、速やかに、発見した許可証を知事に返納しなければならない。

4 許可証の交付を受けた者は、当該許可を受けた薬事に関する実務に従事しなくなったときは、薬局等外薬事従事廃止届（別記第五号様式）に許可証を添えて、速やかに知事に提出しなければならない。

(薬種商試験の実施)

第五条 法第二十八条第二項の規定による試験（以下「薬種商試験」という。）は、省令第三十条の二に規定する要件を満たすものについて行うものとする。

2 知事は、薬種商試験の実施期日及び実施場所を定め、試験を受けようとする者に書面で通知するものとする。

(薬種商試験の科目)

第六条 薬種商試験は、学科試験及び実地試験とする。

2 学科試験の科目は、薬事関係法規、日本薬局方、化学、薬物学、生理学及び公衆衛生学とする。

3 実地試験の科目は、医薬品の鑑別及び取扱方法、薬物学並びに化学とする。

(合格の通知)

第七条 知事は、試験の合格者を決定したときは、合格证（別記第六号様式）を合格者に交付する。

（試験の停止等）

第八条 知事は、受験者が試験に関して不正な行為をした場合は、その者の受験を停止させ、又はその合格を取り消すものとする。

（配置従事の届出）

第九条 法第三十二条の規定による届出は、配置従事届出書（別記第七号様式）を知事に提出して行わなければならない。

（身分証明書の書換え交付及び再交付）

第十条 配置販売業者又はその配置員は、法第三十三条の規定により交付を受けた配置従事者身分証明書（以下「身分証明書」という。）の記載事項に変更を生じたときは、配置従事者身分証明書書換交付申請書（別記第八号様式）に身分証明書、変更の内容を証する書類及び省令第三十八条に規定する写真（以下「写真」という。）を添えて、速やかに知事に提出しなければならない。

2 身分証明書の交付を受けた者は、交付を受けた身分証明書を紛失し、又は破損したときは、配置従事者身分証明書再交付申請書（別記第九号様式）により知事に再交付の申請を行うことができる。この場合において、破損した身分証明書の再交付を申請する者は、破損した身分証明書を添付しなければならない。

（身分証明書の返納）

第十一条 配置販売業者又はその配置員は、次の各号のいずれかに該当するときは、速やかに身分証明書（第三号）に該当する場合にあっては、発見した身分証明書（を知事に返納しなければならない）。

一 配置業務に従事しなくなったとき。

二 身分証明書の有効期限を経過したとき。

三 身分証明書の再交付を受けた後、紛失した身分証明書を発見したとき。

（医療用具の販売業及び賃貸業の届出済証明願）

第十二条 法第三十九条第一項の規定による届出を行った者は、医療用具販売業、賃貸業届出済証明願書（別記第十号様式）により、知事に届出内容の証明を求めることができる。

（雑則）

第十三条 この規則の施行に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

（施行期日）

1 この規則は、公布の日から施行する。

（経過措置）

2 この規則の施行の際、現に提出されている申請書その他の書類は、この規則の相当規定により提出された申請書その他の書類とみなす。

3 この規則の施行の際、現に存する従前の様式による用紙については、当分の間、これを取り繕って使用することができる。

別記第1号様式 (第3条関係)

薬局等外薬事従事許可申請書

年 月 日

熊本県知事 様

申請者 住所 氏名 印

下記のとおり、現に管理する薬局等以外の場所で、業として薬局等の管理その他の薬事に関する実務に従事したいので許可くださるよう申請します。

記

管理薬剤師	住 所	
	氏 名	
管理している薬局、営業所又は店舗	業務の種別	
	名 称	
	所 在 地	
他に薬事業務に関する実しよ業務	業務の種別	
	業務の内容	
	業務所開設者氏名 (法人にあつては 名称及び代表者名)	
	業務所の名称	
	業務所の所在地	
	従事期間	
	従事時間	

備考 氏名を自署する場合は、押印は不要です。

(日本工業規格A4)

別記第2号様式 (第3条関係)

熊本県指令 第 号

薬局等外薬事従事許可証

住所 氏名

年 月 日付で申請があつた現に管理する薬局等以外の場所で業として薬局等の管理その他の薬事に関する実務に従事することについては、薬事法(昭和35年法律第145号)第8条第3項ただし書きの規定により、次の条件を付して許可します。

年 月 日

熊本県知事

管理薬剤師氏名	名 称	
	所在地	
現に管理している薬局等	種 別	
	名 称	
従事する業務	所在地	
	従事期間	
	従事時間	

別記第 3 号様式 (第 4 条関係)

薬局等外薬事従事許可証書換交付申請書

年 月 日

熊本県知事 様

申請者 住所 氏名 印

熊本県薬事法施行細則第 4 条第 1 項の規定により、下記のとおり書換交付を申請します。

記

管理している店舗	名称		許可番号及び年月日	第	号	年	月	日
	所在地			変更前			年	月
従事を許可された業務	名称		変更後					
	所在地							
内容								
変更内容								
変更年月日								
備考								

備考 氏名を自署する場合は、押印は不要です。

(日本工業規格 A 4)

別記第 4 号様式 (第 4 条関係)

薬局等外薬事従事許可証再交付申請書

年 月 日

熊本県知事 様

申請者 住所 氏名 印

熊本県薬事法施行細則第 4 条第 2 項の規定により、下記のとおり許可証の再交付を申請します。

記

管理している店舗	名称		許可番号及び年月日	第	号	年	月	日
	所在地			再交付申請の理由				
従事を許可された業務	名称							
	所在地							
内容								
備考								

備考 氏名を自署する場合は、押印は不要です。

(日本工業規格 A 4)

別記第5号様式(第4条関係)

薬局等外薬事従事廃止届

年 月 日

熊本県知事 様

届出者 住所 氏名 印

下記のとおり、許可を受けた薬事に関する実務に従事しなくなったので、熊本県薬事法
施行細則第4条第3項の規定により許可証添付のうえ届け出ます。

記

従事を許可された 業務	名 称	
	所 在 地	
	内 容	
許 可 番 号 及 び 年 月 日	第 号	年 月 日
廃 止 年 月 日		年 月 日

備考 氏名を自署する場合は、押印は不要です。

(日本工業規格A4)

別記第6号様式(第7条関係)

第 号

合 格 証

本 籍

氏 名

年 月 日 生

年 月 日実施の薬事法第28条第2項の規定に基づき薬種商試験

に合格したことを証します。

年 月 日

熊本県知事

別記第 9 号様式 (第 10 条関係)

配置従事者身分証明書
再交付申請書

熊本県知事 様

年 月 日

申請者 住所 氏名 印

熊本県就業法施行細則第 11 条第 2 項の規定により配置従事者身分証明書の再交付を
下記のとおり申請します。

記

配置販売業者	氏 名			
	住 所			
	氏 名			
配置従事者	住 所			
	証明書番号及 び発行年月日	号	年	月 日
	再交付申請 の理由			
備 考				

備考 氏名を自署する場合は、押印は不要です。

(日本工業規格 A 4)

別記第 10 号様式 (第 12 条関係)

医療用具販売業 (賃貸業) 届出済証明願書

熊本県知事 様

年 月 日

住所 氏名 印

就業法第 39 条第 1 項の規定により届出を行った下記の内容について、届出済であることを
証明願います。

記

営業所の名称	
営業所の所在地	
取り扱おうとする 医療用具の種類	
備 考	

備考 1 氏名を自署する場合は、押印は不要です。
2 この様式中不要の文字は、使途に従い抹消してください。

(日本工業規格 A 4)