郵送申請チェックシート(販売従事登録用)

記入日：令和　　年　　月　　日

１　連絡先

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申請者氏名 |  | 日中連絡のつく申請者連絡先 | 　　　（　　　） |
| 勤務先名称 |  | 勤務先連絡先 | （　　　） |
| 領収証書のあて名（納入者名） |  |

※領収証書のあて名について、希望がない場合は申請者氏名（個人名）で発行します。

２　提出書類

　用意したものに☑を入れてください。書類の記載方法についてはHPの記載例を参照。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| No | 提出書類 | チェック |
| １ | 郵送用チェックシート(販売従事登録用)　※本紙 |  |
| ２ | 販売従事登録申請書 |  |
| ３ | 登録販売者試験合格通知書（コピー不可） |  |
| ４ | 戸籍謄本、戸籍抄本、戸籍記載事項証明書、本籍の記載のある住民票の写し、本籍の記載のある住民票記載事項証明書のうちいずれか一つ（コピー不可）※登録販売者試験の申請時から氏名又は本籍に変更のあった方は、住民票の写し及び住民票記載事項証明書では登録できません。 |  |
| ５ | 証書　　※都の「様式２」に限る。 |  |
| ６ | 診断書　**※申請書に記載の欠格条項(6)欄に該当するおそれのある方のみ** |  |
| ７ | 7,300円分の普通為替証書※金額が超過・不足しているものはお受けできません。**※普通為替証書には何も記載しないでください。** |  |
| ８ | レターパックプラス（赤）※返信用・送り先欄に、販売従事登録証を受け取り可能な宛名を記入してください。・ご依頼主欄は空欄で可。 |  |
| ９ | レターパックプラス（赤）※薬務課送付用　（１～８の書類を入れて、薬務課に送付する。） |  |

内容を確認して☑をいれてください。

|  |  |
| --- | --- |
| 提出書類 | チェック |
| 本紙「１　連絡先」は全て記入しましたか？ |  |
| 本紙「２　提出書類（１～９）」に不足はありませんか？ |  |
| 普通為替証書の代わりに、現金、収入印紙、定額小為替等は入れていませんか？ |  |
| 「８　レターパックプラス（赤）※返信用」の送り先欄に、登録証を受け取り可能な宛名を記入していますか？ |  |

全て記入しましたら、本紙も他の申請書類と一緒にレターパックプラスに入れてご郵送ください。