

令和3年1月

会員薬局 各位

一般社団法人 大阪府薬剤師会
会長 乾 英夫

「大阪府薬剤師会認定かかりつけ薬局」追加募集について

拝啓 時下ますますご清祥のこととお喜び申し上げます。

平素は、本会会務運営に関し、何かとご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、平成27年4月よりスタートいたしました「大阪府薬剤師会認定かかりつけ薬局」の追加募集を令和3年1月より開始いたしますので、積極的なご参加をよろしくお願い申し上げます。

(申込書類等は、OKISS「各種書類のダウンロード」よりダウンロードできます。)

なお、申込書類等につきましては、地域薬剤師会会長へご提出いただきますようよろしくお願いいたします。提出期日につきましては、地域薬剤師会へお問い合わせください。

敬具

記

(会員薬局あて書類)

- ①大阪府薬剤師会認定かかりつけ薬局制度趣旨及び基本理念、認定登録料
- ②「大阪府薬剤師会認定かかりつけ薬局」認定申込書(様式1)
- ③認定条件確認表(様式2)
- ④備蓄品目数リスト(参考)
- ⑤生涯教育履修報告書(様式6)
- ⑥Q&A(会員薬局用)

※ 希望される薬局は、事務所まで、電話にて(29-1905) 以上
連絡下さい。書類を、FAX送付いただけます。
認定登録料 6,000円 と書類を、2月16日水までにご持参
下さい。(事務所まで)

令和3年1月

会員薬局 各位

一般社団法人 大阪府薬剤師会
会長 乾 英夫

「大阪府薬剤師会認定かかりつけ薬局」更新について

拝啓 時下ますますご清祥のこととお喜び申し上げます。

平素は、本会会務運営に関し、何かとご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、平成27年4月よりスタートいたしました「大阪府薬剤師会認定かかりつけ薬局」の認定有効期間は、令和3年3月31日となっており、更新事務手続きを行う時期を迎えましたので、ご案内申し上げます。

(書類等は、OKISS「各種書類のダウンロード」よりダウンロードできます。)

認定更新届につきましては、地域薬剤師会会長へご提出いただきますようよろしくお願いいたします。提出期日につきましては、地域薬剤師会へお問い合わせください。

なお、認定更新料は、3,000円です。

★ 2月16日(水)までに、更新料2000円と下記書類と、
事務所までご持参下さい。

敬具

記

(会員薬局あて書類)

①「大阪府薬剤師会認定かかりつけ薬局」認定更新届(様式4)

以上

【様式A】

「大阪府薬剤師会認定かかりつけ薬局」認定更新届

一般社団法人 大阪府薬剤師会
会長 乾 英夫 殿

大阪府薬剤師会認定かかりつけ薬局制度趣旨及び基本理念に従い、認定条件を満たしておりますので、「大阪府薬剤師会認定かかりつけ薬局」更新届を提出します。

年 月 日

薬局所在地

薬局の名称

電話番号

FAX番号

薬局開設者の氏名

印

(法人にあたっては、法人名
及び代表者の氏名)

管理薬剤師の氏名

印

保険医療機関コード

薬局専用電子メールアドレス